

Autoría

Siis

Centro de
Documentación
y Estudios
Dokumentazio
eta Ikerketa
Zentroa

Fundación Eguía-Careaga Fundazioa

Edición

Fundación Eguía-Careaga

Ilustraciones

Antton Olariaga

Diseño

Estudio Lanzagorta

Maquetación

Concetta Probanza

Impresión

Michelena artes gráficas, S.L. (Gipuzkoa)

Depósito Legal: **SS/1.049-2011**



Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada (by-nc-nd): No se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas. Queda autorizada la reproducción parcial de esta publicación, cuando la misma se haga con fines didácticos, informativos o divulgativos, no tenga ánimo de lucro y sea realizada por una entidad pública o privada sin ánimo de lucro. En caso de reproducción deberá referirse la fuente original, con indicación del título de la Guía, del autor y del editor.

Presentación

Este segundo Cuaderno Técnico de la serie **Zainduz** propone, en forma de recomendaciones prácticas, principios, criterios, ideas y pautas, capaces de contribuir a compatibilizar los derechos y las necesidades de las personas mayores que viven en residencias con los imperativos organizativos del medio residencial, atenuando sus contradicciones propias, en particular, la contraposición entre lo individual y lo colectivo, entre la esfera privada y la esfera pública, entre el ámbito residencial como lugar de vida y el ámbito residencial como lugar de trabajo. Al igual que el Proceso de Garantía de Calidad – *Kalitatea Zainduz*, que se publicó como nº 1 de esta serie, esta Guía se inscribe en una filosofía que pone el énfasis en el respeto de los derechos de las personas residentes y en los aspectos cualitativos de la atención y, como tal, es deudora del método de evaluación británico “*Homes are for living in*”, que fue pionero, a nivel internacional, en la adopción de este enfoque y que ha inspirado la labor desarrollada en el ámbito residencial por el SIIIS Centro de Documentación y Estudios de la Fundación Eguía-Careaga a lo largo de los últimos 20 años.

Esta Guía constituye, a la vez, un resultado de la aplicación de esos instrumentos y un valioso complemento para su seguimiento. Las observaciones realizadas, las conversaciones mantenidas y los debates generados en el marco de las evaluaciones y de los procesos de mejora continua de la calidad desarrollados desde este enfoque, unidas a un interés constante por las nuevas iniciativas contenidas en la literatura especializada internacional, llevaron a considerar la conveniencia de redactar, a partir de esa experiencia y de ese conocimiento, una guía de actuación para las y los profesionales del ámbito residencial que articulara las recomendaciones en torno a cada uno de los derechos básicos:

- Dignidad.
- Privacidad.
- Autodeterminación.
- Elección.
- Satisfacción y realización personal.
- Protección, conocimiento y defensa de los derechos.

Para hacer de esta Guía un instrumento de fácil consulta, se ha optado por estructurar las recomendaciones en siete ámbitos –aspectos materiales, atención personal, forma de vida, relaciones personales dentro de la residencia, relaciones con el exterior, organización y funcionamiento de la residencia, y trabajo en el medio residencial–, reuniendo, en cada uno de ellos, el conjunto de recomendaciones que le afectan e indicando, para cada una de esas recomendaciones, el o los derechos en los que esa pauta puede incidir.

Como complemento de las recomendaciones, se incluye, en el apartado 5, una tabla de doble entrada que clasifica las pautas de buenas prácticas –identificadas por el número de referencia que tienen atribuido en el apartado 4– relacionándolas con cada uno de los derechos a los que afectan y a cada uno de los

- 4 ámbitos de la atención en los que adquiere relevancia. Para hacer más cómoda su consulta, se ha diseñado también una versión abreviada, con formato de póster, confiando en que las y los profesionales de las residencias optarán por tenerlo siempre a la vista para así ir familiarizándose con su contenido y facilitar su progresiva incorporación a las pautas habituales de funcionamiento. Asimismo, para facilitar su difusión entre residentes y familiares, la guía se complementa con un cuadernillo que ofrece una versión más breve del texto.

La Fundación Eguía-Careaga espera que esta Guía contribuya a mejorar la calidad de la vida en los centros residenciales, entendiendo que dicha mejora implica necesariamente poner los medios para que las personas que viven en las residencias tengan la oportunidad de seguir siendo ellas mismas y, en todo lo posible, de seguir eligiendo su estilo de vida.



JOSÉ EGUÍA-CAREAGA
Presidente de la Fundación Eguía-Careaga

Índice

5

1. Respetar los derechos de las personas: Condición necesaria de una atención residencial de calidad	7
2. Alcanzar el equilibrio entre derechos individuales y necesidades organizativas	13
3. El peso del contexto residencial en los derechos individuales	15
3.1. Dignidad	15
3.2. Privacidad	16
3.3. Autodeterminación	17
3.4. Elección	17
3.5. Satisfacción y realización personal	18
3.6. Protección, conocimiento y defensa de derechos	19
4. Recomendaciones prácticas	21
4.1. Aspectos materiales	23
4.2. Atención personal	30
4.3. Forma de vida	49
4.4. Relaciones personales dentro de la residencia	54
4.5. Relaciones con el exterior	60
4.6. Organización y funcionamiento de la residencia	61
4.7. El trabajo en el medio residencial	69
5. Clasificación de las recomendaciones por derechos y por ámbitos	73
Bibliografía básica	75



1 Respetar los derechos de las personas: Condición necesaria de una atención residencial de calidad

Las dos últimas décadas han sido testigo de una progresiva e innegable mejora en la atención residencial a las personas mayores:

- la idea de beneficencia que, hasta fechas relativamente recientes, se asociaba sistemáticamente a los centros residenciales, se va superando, lo que, sin duda, contribuye a la normalización de este recurso y a una mayor heterogeneidad de la población residencial;
- la individualización de la atención se acepta sin reservas, por lo menos en un plano teórico, aunque, ciertamente, en la práctica, todavía deban cuestionarse y replantearse muchas formas de hacer que impiden o dificultan el imprescindible avance hacia la personalización de los apoyos;
- se empieza a otorgar cierta importancia a la participación de residentes y familiares en el funcionamiento de los centros;
- se cuida la fase de ingreso mucho más que hace apenas diez años;
- se ha mejorado la dotación física de numerosas instituciones, hasta alcanzar, en algunos casos, niveles comparables a los de los países europeos más avanzados;
- se están afianzando fórmulas de evaluación externa y empieza a calar la necesidad de introducir procesos de mejora continua de la calidad, lo cual, contribuye a afianzar un hábito de permanente cuestionamiento y favorece la disposición al cambio.

En otros términos, en tiempos recientes, y paralelamente a un proceso de agravación del grado de deterioro físico y psíquico de la población residencial, se está asistiendo a un proceso de humanización y de dignificación de las residencias, que merece una valoración muy positiva y que, en gran medida, ha sido posible gracias al esfuerzo y al compromiso diario de quienes trabajan en los centros.

- 8 Aun así, queda mucho por hacer para superar las limitaciones, los déficit y las disfunciones que todavía pueden observarse en el medio residencial, y el elemento clave para ir introduciendo cambios que garanticen una mejora continua de la atención es adoptar los derechos básicos de las personas residentes como punto de referencia en todas las actuaciones y admitir que respetarlos constituye la condición *sine qua non* de una atención de calidad.

Derechos Básicos

Dignidad	Reconocimiento del valor intrínseco de las personas, independientemente de cuáles sean sus circunstancias, respetando su individualidad y sus necesidades personales, y mostrando, en todo momento, un trato respetuoso.
Privacidad	Derecho de las personas a estar solas si ese es su deseo, a no ser molestadas y a no sufrir repetidas intromisiones en sus asuntos personales.
Autodeterminación	Posibilidad de actuar o de pensar de forma independiente, incluida la disposición a asumir ciertos niveles de riesgo razonable y calculado.
Elección	Posibilidad de elegir libremente entre diversas opciones.
Satisfacción y realización personal	Realización de las aspiraciones personales y desarrollo de las capacidades propias en todos los aspectos de la vida cotidiana.
Protección, conocimiento y defensa de los derechos	Conservación de todos los derechos inherentes a la condición de persona y a la ciudadanía, y oportunidad real de ejercerlos.

Adoptar estos derechos como principio rector de la atención residencial no significa que deban desatenderse otros intereses que convergen en la residencia: los de la propia institución, los de la dirección, los del personal y los de las familias. Significa que, bajo ninguna circunstancia, debe perderse de vista la situación de especial vulnerabilidad de quienes allí residen y que, en todas las decisiones que se adopten, sean de carácter general o particular, debe tenerse presente su condición de personas y la necesidad de garantizar que puedan seguir siendo ellas mismas y eligiendo, en la medida de lo posible, el estilo de vida que desean llevar.

El ingreso en un centro no convierte a las personas residentes en ciudadanas de segunda categoría, obligadas a renunciar a su identidad, a su dignidad, a su privacidad e intimidad o a su independencia. Las y los residentes siguen teniendo los mismos derechos que antes de su ingreso y deben tener la posibilidad de ejercerlos, aunque pueda ser necesario, en algunos casos, adaptar la forma de hacerlo.

Es un hecho que la vida en una institución queda sometida a una serie de condicionantes que vienen dados por las necesidades de convivencia y de organización. En un lugar en el que conviven muchas personas y en el que trabajan otras muchas, deben, indiscutiblemente, establecerse unas reglas que hagan posible el funcionamiento del conjunto, definiendo el marco, los límites dentro de los cuales cada uno puede ejercer sus derechos, especialmente si tenemos en cuenta que a la diversidad de los intereses grupales se suman los muy variados intereses individuales.

Ahora bien, definir un marco de convivencia no debe significar regular absolutamente todos los aspectos de la vida residencial y someter a todas las personas residentes a idénticas pautas de atención y formas de vida, como tradicionalmente han tendido a hacer las instituciones. Evitar estos excesos es el único modo de conseguir que las residencias constituyan un lugar para vivir. Y eso es lo que, ante todo, debe ser una residencia: esa es su especificidad con respecto a otros servicios, que constituye el lugar en el que viven un conjunto de personas, y que, como tal, soluciones que, en otros ámbitos, resultan viables, no se adecuan al medio residencial, porque en él *todo* tiene un fuerte impacto en *todos* los aspectos de la vida de las personas residentes. En el caso de los centros para personas mayores, interviene, además, la carga añadida de lo definitivo. A todos nos resultan conocidas pautas de atención hospitalaria que consideramos poco agradables, pero que admitimos porque sabemos que el uso que hacemos del servicio es temporal. Cuando una persona mayor ingresa en una residencia, casi siempre es para permanecer allí el resto de su vida y, en tal situación, determinadas pautas de atención pueden resultar insoportables, aunque, lamentablemente, en no pocos casos, tengan que ser toleradas.

Es verdad, por otra parte, que, en un entramado tan complejo como el residencial, en el que cada vez es mayor el número de personas que dependen de otras para realizar las actividades básicas de la vida diaria –levantarse, asearse, ir al WC, moverse, comer, etc.– no es fácil evitar la tentación, guiados, sin duda, por la buena voluntad o por un deseo de eficacia, eficiencia y orden, de organizar una estructura disciplinada en exceso, basada en la generalizada realización de tareas idénticas en horarios marcados e inflexibles, que lleva tanto a residentes como a profesionales a una vida pautada por las rutinas. Es fácil deslizarse por esa pendiente y llegar a situaciones extremas que conducen a las y los residentes a un proceso gradual de despersonalización, y a las y los profesionales –en particular al personal de atención directa– a una creciente falta de interés por su trabajo, a una profunda insatisfacción y a un sentimiento de infravaloración difícilmente superable.

Esto plantea, principalmente, un problema de cultura residencial. Las residencias constituyen un contexto particularmente propicio a la progresiva insensibilización con respecto a los derechos, en particular, con respecto a los derechos de las personas muy dependientes, y esta insensibilización lleva a que se den por buenas pautas de atención que, en alguna medida, los vulneran. Estas pautas,

- 10 dadas por la costumbre, constituyen, sin duda, el elemento tácito esencial de la organización residencial y su carácter tácito las hace difícilmente cuestionables. Aspectos de la atención que, vistos desde el exterior, resultan inaceptables, desde dentro no se aprecian como disfunciones o como pautas de atención susceptibles de vulnerar los derechos de los residentes o, si lo son, se consideran inherentes a la organización residencial y, en consecuencia, inevitables.

En estas circunstancias, la vía más indicada para promover mejoras y evitar la cronificación de determinadas formas de hacer es introducir la cultura del cambio, afianzando la costumbre de preguntarse siempre si una determinada pauta es la más adecuada para responder a una determinada necesidad de una determinada persona. Esta es, en el contexto institucional, la única manera de evolucionar. Todos tenemos en mente pautas de intervención, no muy lejanas en el tiempo pero totalmente inaceptables en la actualidad, que, en su momento, se percibían con absoluta naturalidad. Debemos ser conscientes de que, con toda probabilidad, dentro de pocos años, algunas de las pautas actuales les parecerán inconcebibles incluso a quienes ahora se muestran más reticentes a cambiarlas.

Resulta significativo el testimonio de algunos profesionales de atención directa que confiesan que, al incorporarse a la residencia en la que trabajan, les sorprendieron e incluso les disgustaron determinadas pautas, pero que, en su momento, como es comprensible, no se atrevieron a comentarlo con sus nuevos compañeros y compañeras, por temor a parecer excesivamente críticos desde el principio. De forma progresiva –admiten– también ellos han adquirido el hábito que tan negativamente les impactó, han dejado de imaginarse a sí mismos en el lugar de la persona residente y han acabado perdiendo la capacidad de ver lo que al principio les chocó. En definitiva: cuando uno ve con claridad las disfunciones, no está en situación de ponerlas de manifiesto y de criticarlas, y cuando por fin se siente en posición de opinar, ya no es capaz de detectar las pautas inadecuadas y, por lo tanto, de buscarles soluciones.

Hay pues que encontrar vías que ayuden a evitar o compensar ese cambio de perspectiva y que lleven a un cuestionamiento permanente, capaz de guiar el esfuerzo por encontrar fórmulas de atención que permitan responder, simultáneamente, a las necesidades inherentes al ejercicio de los derechos de las personas residentes y a las necesidades organizativas de la estructura residencial, negociando equilibrios que no sólo las hagan compatibles sino mutuamente benéficas. Es esencial darse cuenta de que un proceso de mejora que lleve a la flexibilización y a la personalización de la atención beneficia a la vez a las personas residentes y a las y los profesionales que les atienden: las primeras contarán con más posibilidades de elección y con mayores oportunidades, sean cuales sean sus limitaciones físicas y/o mentales, de organizar su vida a su modo, de crearse sus propias costumbres en lugar de tener que someterse, inevitablemente, a los usos institucionales, y de seguir siendo ellas mismas; las segundas tendrán la posibilidad de realizar las tareas de forma menos automática y más

Dignificar la atención residencial

Hay que encontrar fórmulas de atención que permitan responder, simultáneamente, a las necesidades inherentes al ejercicio de los derechos de las personas residentes y a las necesidades organizativas de la estructura residencial, negociando equilibrios que no sólo las hagan compatibles sino mutuamente benéficas.

Este efecto benéfico mutuo es el motor de cualquier proceso de mejora, y se fundamenta en un principio básico, que, con demasiada frecuencia, tiende a olvidarse: el de que la dignificación de las pautas de atención dignifica tanto a las personas atendidas como a las y los profesionales que las aplican.

personalizada –lo que, en sí, es un indicador positivo en cualquier actividad laboral–, y de desempeñar su labor en un medio más humano y en condiciones más dignas.

11

Este efecto benéfico mutuo es el motor de cualquier proceso de mejora, y se fundamenta en una verdad básica que tiende a obviarse: el hecho de que la dignificación de las pautas de atención dignifica tanto a la persona atendida como a la persona que atiende. Mejorar la atención nos dignifica a todos.



2 Alcanzar el equilibrio entre derechos individuales y necesidades organizativas

Para alcanzar ese equilibrio entre necesidades y condicionantes organizativos de la estructura residencial y necesidades y preferencias individuales de las personas que allí viven, es imprescindible estar dispuestos a introducir cambios en las formas de funcionamiento residencial y a diseñar e implantar esos cambios situando los derechos de las personas en el núcleo de ese proceso de transformación y de diseño de las nuevas pautas de organización y de atención.

Ese proceso de transformación no consiste necesariamente en cambiar las cosas que se hacen, sino en hacerlas de otro modo, con otro espíritu, con otra actitud, con menos automatismos, y la única manera de conseguirlo es centrar la atención en los elementos directamente relacionados con la vida cotidiana y en tratar de definir si las pautas de organización y funcionamiento garantizan o no, en las distintas áreas de atención, el respeto de los derechos básicos. Si se tiene esto presente, las cosas mejorarán, aunque lo hagan lentamente. Serán, a menudo, mejoras difíciles de medir en términos cuantitativos, pero se reflejarán en el ambiente de la residencia, en la satisfacción de quienes allí viven y trabajan y en el hecho, muy significativo, de que las personas residentes dejarán de aparecer como un conjunto homogéneo de individuos a atender, sólo diferenciados por su mayor o menor grado de dependencia.

La necesidad de insistir en otorgar a los derechos la importancia que les corresponde, es tanto más pertinente cuanto que las mejoras observadas en los últimos tiempos en el medio residencial, podrían llevarnos a creer, erróneamente, que ya se cumplen. En efecto, los derechos a los que se alude son tan básicos, tan inherentes a la condición misma de persona, que parece imposible que podamos limitarlos o transgredirlos y, sin embargo, las dificultades que su ejercicio efectivo origina en la práctica residencial presentan un riesgo real de llevarnos a transigir en aspectos que, en cualquier otro contexto, consideraríamos irrenunciables. Este riesgo es todavía mayor cuando la persona atendida presenta un grave deterioro cognitivo o sufre de demencia. No es fácil, cuando alguien no reacciona a nuestras palabras y a nuestros gestos, cuando está ausente o

- 14 actúa de forma totalmente incoherente, seguir tratándola como a una persona, seguir pensando que debe respetarse su intimidad y su privacidad, por ejemplo, que no da lo mismo asearle en presencia de una tercera persona que hacerlo en condiciones de privacidad. No es difícil, en esas circunstancias, derivar, sin pretenderlo, sin que obedezca a un deseo consciente de faltar al respeto, hacia un trato cada vez más impersonal. También es fácil caer en la tentación de ceder y de aceptar razonamientos, muchas veces sinceramente argumentados con consideraciones sobre la mayor comodidad y seguridad de las y los residentes, cuando deberíamos tener siempre como punto de referencia que son derechos inherentes a la condición de persona y que, por esa razón, cuando ésta se encuentra en una situación de vulnerabilidad tal que carece de capacidad para defenderlos, la responsabilidad de respetarlos y hacerlos respetar recae enteramente en quienes conformamos su entorno, principalmente en sus familiares y en las y los profesionales.



3 El peso del contexto residencial en los derechos individuales

Situar el respeto de los derechos en el núcleo de la atención residencial exige tener en mente el impacto que el hecho mismo de ingresar en un centro residencial y de vivir en ese entorno puede tener sobre cada uno de los derechos básicos, replanteándonos una serie de aspectos que, siendo esenciales, no suelen mencionarse, por un lado, porque son considerados como consecuencias inevitables, aunque no deseables, del hecho residencial y, por otro, porque nos hemos acostumbrado tanto a esas limitaciones que corremos el peligro de olvidar la importancia de su impacto en la vida de una persona. Y así, por ejemplo, cuando oímos o leemos que el ingreso en una residencia supone una auténtica ruptura, la idea nos resulta tan obvia que nos parece vacía, y ya no somos capaces de apreciar, en su esencia, la realidad que enuncian y la radicalidad del cambio de vida al que aluden. Es como si, al oírlo, respondiéramos: *“sí, sí, ya sabemos, pero vamos a lo concreto”*. Y esa es la cuestión, que lo concreto, el día a día de la vida residencial, la sucesión de detalles que la conforman, pueden variar considerablemente según perdamos o no de vista esos aspectos esenciales.

3.1. Dignidad

No se habla lo suficiente del impacto del ingreso residencial en la identidad de la persona, del distanciamiento que conlleva en sus relaciones personales, familiares y sociales, y de la pérdida afectiva que también supone el abandono de su casa, de sus muebles y de sus costumbres. Cualquiera que haga el esfuerzo de imaginarse a sí mismo en esa situación se dará cuenta de que el ingreso en una residencia conlleva, sistemáticamente, una pérdida de identidad que, por desgracia, puede derivar, con gran facilidad, en una auténtica despersonalización. Es fundamental, por lo tanto, hacer todo lo posible para que las personas, incluso cuando padecen un grave deterioro físico y/o psíquico, conserven sus rasgos distintivos, aunque sean pequeños detalles, como que puedan seguir llevando

- 16 el mismo peinado que acostumbraban a llevar antes de su ingreso, usar el mismo tipo de ropa, elegir la forma en la que desean que se les dirijan, etc., y evitar que, apenas transcurridas dos semanas desde el ingreso, la persona quede totalmente asimilada al resto de las y los residentes, como ocurre, con frecuencia, en las unidades muy asistidas y en las unidades psicogeríatras. Es esencial, también, fomentar la conservación de las relaciones personales –no sólo familiares– previas al ingreso y favorecer el contacto físico con el entorno anterior, mediante visitas al barrio o al pueblo de procedencia, para evitar la ruptura y para hacer visible que la vida en la residencia puede, si se adoptan las medidas adecuadas a cada caso, compatibilizarse con la vida en el exterior y con el mantenimiento de los lazos preexistentes.

3.2. Privacidad

Otro aspecto que, con frecuencia, se obvia, pero que es determinante de la forma en que se desarrolla la vida en una residencia es su carácter de “comunidad accidental”. En ella convergen y coexisten personas que no se han elegido las unas a las otras. Todas ellas pasan de vivir solas, en pareja o en familia a convivir con un grupo numeroso de personas, con las que suelen tener muy poco en común, al margen de haber superado una determinada edad y de no encontrarse ya, por unas u otras razones, en situación de vivir solas o de convivir con algún familiar. La simple consideración de esos hechos tan básicos y fundamentales debería llevarnos, sin titubeos y sin excusas, a adoptar medidas que les permitan preservar su intimidad y su privacidad. No debe asumirse que las personas, a partir de determinada edad, no tienen problemas ni de inhibición ni de socialización, y que les afecta poco pasar de la intimidad de su hogar a esa cierta “promiscuidad” que se observa en la vida colectiva y que, con demasiada frecuencia, se considera inherente al hecho residencial. Un ejemplo claro es la desconsideración del derecho a la privacidad durante el aseo: muchos y muchas profesionales, e incluso familiares, consideran que las y los residentes aceptan con naturalidad ser aseados en la cama en presencia de su compañero o compañera de habitación, sin tan siquiera una cortina separadora entre las camas; esta creencia es todavía más firme cuando el residente padece confusión o demencia: en tales casos, pueden incluso darse situaciones en las que dos profesionales asean simultáneamente a dos residentes que ocupan una misma habitación, conversando entre sí mientras lo hacen, sin conciencia alguna de estarles faltando al respeto.



3.3. Autodeterminación

Una de las mayores dificultades que se perciben en el mundo residencial consiste en compaginar independencia –incluida la asunción de ciertos niveles de riesgo calculado– con seguridad. La seguridad es un elemento esencial en la vida residencial: todos los que intervienen en ella –la institución, la dirección, el personal, familiares e incluso residentes– otorgan al centro una función básica de protección, de guarda. Esta función, sin embargo, debe entenderse en términos razonables: no es difícil, cuando el nivel de dependencia es grande y el riesgo de perderse, de desorientarse o de caerse, considerable, pasar de la protección debida a pautas de sobreprotección que pueden llegar a coartar gravemente la libertad de las personas. Lo cierto es que muchos de los conflictos que se observan entre independencia y seguridad podrían encontrar soluciones imaginativas que, basadas en el análisis individual de la situación, constituyen alternativas viables a la limitación de las libertades, menos intrusivas y menos restrictivas, capaces de favorecer el equilibrio entre las necesidades de protección y las necesidades de libertad, independencia y autodeterminación.

Bien entendida, la función protectora de la residencia consiste, precisamente, en ofrecer a las personas residentes la oportunidad de mejorar su calidad de vida y de aumentar y/o conservar su grado de autonomía, su libertad, desenvolviéndose en un entorno más seguro, más manejable y más confortable, que el de su casa.

3.4. Elección

En esta materia, la principal contraposición se da entre el derecho de elección de las personas residentes y los intereses organizativos de la residencia y del personal. Si, tradicionalmente, esta contraposición no se ha manifestado abiertamente en la práctica es porque las primeras han tendido a mostrar un alto grado de conformismo, de respeto al orden establecido, y a valorar, además, muy positivamente esta forma de aceptación. Las circunstancias históricas, la insuficiente consolidación de los derechos sociales han sido determinantes, sin duda, de este estado de cosas. Muestra de ello es que, en ocasiones, son las propias personas residentes quienes se muestran más reacias a la introducción de mejoras objetivas en el funcionamiento de la residencia, en particular cuando tienden a reforzar su libertad de elección, porque ésta lleva implícitas la variedad y la flexibilidad, es decir la ruptura con una uniformidad que, a veces, también se percibe como un elemento protector, frente al riesgo de equivocarse en la elección o frente al riesgo de que otros sean más capaces que uno mismo de disfrutar de esas libertades.



- 18 El primer paso a dar, en consecuencia, si se desea promover el ejercicio de este derecho, es normalizarlo y, para ello, establecer las condiciones que lo hagan posible, de tal modo que, progresivamente, las personas residentes recuperen la facultad de optar entre diversas alternativas. En otras palabras, es necesario flexibilizar y diversificar las pautas organizativas. Naturalmente, no todos los centros se prestan, por sus características, al mismo grado de flexibilización. En centros grandes tiende a ser menor que en centros de tamaño más razonable, porque la maquinaria residencial debe atender a un número muy superior de personas y no es fácil encontrar fórmulas que permitan someter sus pautas de funcionamiento a las variaciones que serían necesarias para responder a las preferencias particulares. Sin duda, los imprevistos, las especificidades y las preferencias son más fácilmente respetables en centros pequeños, pero esto no significa que en los centros de gran tamaño nada pueda hacerse para ofrecer a las y los residentes más alternativas, más oportunidades de elección en su vida diaria.



3.5. Satisfacción y realización personal

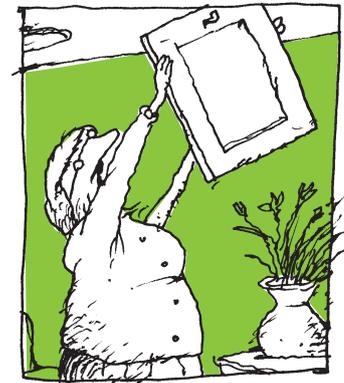
El derecho a la satisfacción y a la realización personal se enfrenta a las limitaciones que todavía se observan en el proceso de individualización y personalización de la atención, sobre todo en el caso de las personas muy dependientes. Es cierto que, en los últimos años, la incorporación del plan de atención personalizada ha supuesto un avance innegable, pero también lo es que su implantación tiene todavía, en muchos casos, un cariz muy burocrático, sirviendo más como registro de datos que como instrumento dinámico de trabajo. Está pendiente un compromiso real hacia la planificación centrada en la persona.

En el contexto residencial, el derecho a la satisfacción y a la realización personal se ve muy limitado por el hecho de que, a medida que aumenta el grado de dependencia, más se estructura la vida en la residencia en torno a una sucesión de cuidados básicos –levantarse, asearse, ir al WC, comer, acostarse, etc.–, tanto para quien los presta como para quien los recibe. Las tareas tienden a desarrollarse de forma automática, sin cuestionar su adecuación a las necesidades o preferencias del residente que se atiende en cada momento y, muchas veces, sin pararse a considerar el sentimiento de indefensión, de vulnerabilidad, y de pérdida de identidad que debe de suponer para las personas atendidas. Y, sobre todo, esas funciones básicas empiezan a ser el principal contenido del día, de tal manera que, finalizada una, el residente se queda a la espera de la siguiente, sin que las actividades con las que se entretenía en el pasado tengan ya cabida en su jornada.

Y este proceso, aunque más marcado en las personas muy dependientes, también se observa en otras con mayor grado de autonomía. La organización residencial tiende a suplirlas en sus actividades cotidianas: ya no tienen que bajar a

por el pan, a hacer la compra; ya no se ocupan de quitar el polvo de la habitación o de hacerse la cama, y no siempre tienen la posibilidad de conservar sus antiguos hábitos de ocio, como salir a pasear con los amigos, por ejemplo, entre otras cosas, porque, aun cuando se tenga la suerte de ingresar en una residencia situada en el pueblo o en la ciudad en la que se ha vivido, el ingreso tiende a provocar o a ahondar el distanciamiento en las relaciones personales. Y esas actividades que marcaban el ritmo de sus vidas se ven sustituidas por otras, las denominadas actividades programadas, consistentes principalmente en manualidades, que, aun cuando se adecuan a las necesidades y preferencias de los residentes – y no siempre es así –, no contribuyen, como lo harían aquéllas, a dar a la vida en la residencia una sensación de normalidad, de activación y de utilidad. Este estado de cosas se ve agravado por la propia actitud que muestran muchas personas residentes que, a pesar de su relativa autonomía para realizar determinadas actividades básicas de la vida diaria, exigen ser atendidas para su realización, partiendo de una concepción errónea de la atención residencial desde la que no valoran la importancia de mantener y potenciar al máximo su autonomía y la conveniencia de que las pautas de atención y apoyo se orienten a ese mantenimiento y a esa potenciación.

A medida que aumenta el grado de dependencia, esta carencia de contenidos activos que den sentido al día y que alimenten un sentimiento de disfrute, de utilidad y de capacidad es todavía más marcada, lo que refuerza al máximo el carácter estructurador de las tareas cotidianas básicas. En tales condiciones, el grado de satisfacción personal y el sentimiento de realización vital cae y desaparece. Es cierto que no es fácil dar contenido al día de las personas si ellas mismas no tienen iniciativa para hacerlo, pero no es menos cierto que unas pautas de atención más personalizadas y una organización que favorezca la participación de las personas en la organización misma de las tareas mejoraría este estado de cosas, permitiría disfrutar y aprovechar la experiencia que tienen las personas y ayudaría a su realización personal. En este como en otros ámbitos, la atención residencial a personas mayores podría verse muy beneficiada si tomara ejemplo y tratara de adoptar algunos de los enfoques –en particular, el paradigma de los apoyos o las fórmulas de apoyo activo– que, a lo largo de las dos últimas décadas, se han ido introduciendo en la atención a las personas con discapacidad y, en particular, en la atención a las personas con discapacidad intelectual.



3.6. Protección, conocimiento y defensa de derechos

La noción de derechos y su reconocimiento es relativamente reciente en el ámbito de los servicios sociales y, sin duda, en el ámbito de la atención residencial, en donde hasta hace apenas quince años era una materia ausente. Desde entonces, ha ido introduciéndose tímidamente, primero de forma puramente enunciativa, prácticamente simbólica, y luego afianzándose en la realidad residencial de

- 20 la mano de los procesos de evaluación y de garantía y mejora continua de la calidad de la atención.

La protección de los derechos pasa necesariamente por su reconocimiento, su promoción y su defensa. En efecto, si realmente se pretende que los derechos de las personas residentes se sitúen en el núcleo de la atención, es indispensable proceder a su reconocimiento expreso, porque esa formalización contribuirá a que todas las personas que participan del medio residencial vayan asimilándolos e incorporándolos a su forma de pensar y de percibir la atención. De ahí que resulte necesario que cada centro realice el esfuerzo de elaborar una declaración de principios que marque el rumbo de las pautas de atención, en la que se haga mención expresa de los derechos básicos de las y los residentes, de su significado y de la necesidad de constituirlos en el eje referencial de la atención residencial. Pero incorporarlos a una declaración de principios no es suficiente. Deben recogerse también en la documentación que pauta, en la práctica, el funcionamiento residencial: en la documentación informativa y normativa –el folleto informativo que se entrega a los residentes y a sus familiares con carácter previo a su ingreso, en el reglamento interno del centro, en el procedimiento de quejas y sugerencias– y en la documentación profesional –descripción de los puestos de trabajo, programas de formación inicial y continua, instrumentos de trabajo, en particular manuales de buenas prácticas y protocolos de actuación–. De este modo, los derechos irán consolidándose como criterio de diseño de las pautas de atención y como criterio de interpretación de las dudas que puedan surgir en su aplicación, lo que debería conducirnos a fórmulas de atención más flexibles y más susceptibles de garantizar el avance hacia una real personalización de la atención.

Este reconocimiento expreso de los derechos desde los propios servicios residenciales se constituye así en el punto de partida para su promoción en la práctica residencial y para su integración en el diseño y aplicación de los apoyos que necesitan las personas que allí viven. Es también una condición necesaria para facilitar su defensa y protección activa en aquellos supuestos en los que las personas no se encuentren en condiciones de asumirla por sí mismas, normalizando el recurso a las alternativas de acompañamiento, representación y protección que mejor se ajusten a las diferentes situaciones y limitaciones que padezca la persona: permitir que las personas estén acompañadas de alguien de su confianza a la hora de valorar sus necesidades y de diseñar su plan de atención personalizada; informarles sobre las ventajas que ofrece la autotutela en previsión de situaciones futuras de incapacidad; informar a residentes y familiares sobre la finalidad protectora del procedimiento de incapacitación en aquellos supuestos en los que se observen importantes limitaciones en su capacidad de decisión.

4 Recomendaciones prácticas

El afianzamiento real de los derechos básicos de las personas que viven en el medio residencial requiere que tanto responsables y profesionales, como las personas residentes y sus familiares, los identifiquen con aspectos concretos de la vida cotidiana, dejando de atribuirles un contenido puramente declarativo y abstracto, desligado de la realidad.

Las recomendaciones prácticas que se reúnen en esta Guía tratan de facilitar este proceso de identificación y reconocimiento entre pautas de atención en la vida cotidiana y derechos, y confiamos en que pueda contribuir a crear un contexto adecuado para una práctica residencial respetuosa de estos últimos.

Naturalmente, al ser recomendaciones, no exigen una aplicación estricta; sólo tratan de orientar hacia pautas adecuadas de atención y, en consecuencia, siempre que se respeten sus principios básicos, son susceptibles de interpretarse y de adaptarse a las características, a las necesidades y a las preferencias de las personas que conviven en cada centro. Conviene, por otro lado, tener presente que éste es un instrumento que debe complementarse con otros, los normativos, sin duda, pero también los Manuales de Buenas Prácticas que detallan las pautas correctas de actuación en aspectos específicos de la atención residencial.

Para facilitar su consulta, estas recomendaciones se han organizado en seis secciones:

- Los aspectos materiales
- La atención personal
- La forma de vida
- Las relaciones personales dentro de la residencia
- Las relaciones con el exterior
- La organización y el funcionamiento de la residencia
- El trabajo en el medio residencial

El carácter orientativo de las recomendaciones

Las recomendaciones contenidas en esta guía tienen un carácter meramente orientativo y, en ningún caso, pretenden ni pueden sustituir al criterio profesional en la atención del caso individual, ni considerarse directrices de aplicación sistemática y necesaria de forma indiscriminada.

22 Cada una de estas secciones se recoge en una tabla dividida en tres columnas:

- La columna de la izquierda indica el aspecto de la atención o de la organización al que se refieren las recomendaciones.
- La columna del centro recoge, numerándolas, las recomendaciones prácticas.
- La columna de la derecha indica el o los derechos básicos de los residentes sobre los que más directamente incide cada recomendación, sin perder de vista que, sin perjuicio de que cada una de ellas pueda incidir más directamente en un determinado derecho, dada la estrecha interrelación entre unos y otros derechos, cualquier recomendación puede afectarles, en mayor o menor grado, a todos ellos.

4.1. Aspectos materiales

Aspectos materiales

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos	
<i>Aspectos generales</i>	1. Garantizar que el edificio sea externa e internamente accesible para personas con problemas de movilidad.	<i>Autodeterminación</i> <i>Satisfacción</i>	
	2. Dotar la residencia del equipamiento necesario e idóneo para que las personas con problemas de movilidad puedan desenvolverse con la mayor autonomía posible y en condiciones de seguridad.	<i>Autodeterminación</i>	
	3. Adecuar el diseño del edificio y del equipamiento a la necesidad de salvaguardar la intimidad y la privacidad.	<i>Privacidad</i>	
<i>Áreas comunes</i>	4. Prever la existencia de espacios diversos –salas de estar, comedores, salas de actividades, salas TV, vestíbulo, etc.– que permitan a las personas relacionarse con otras afines, elegir entre permanecer solas o estar en compañía, alejarse de las actividades en las que no desean tomar parte, o recibir visitas.	<i>Elección</i> <i>Satisfacción</i>	
	5. Localizar y organizar los servicios de atención diurna y otras actividades no directamente relacionadas con la atención a las y los residentes, de forma que no afecten negativamente a su estilo de vida.	<i>Privacidad</i>	
	6. Colocar indicaciones claras que sirvan de orientación y que estén adaptadas a las necesidades de las personas con dificultades de visión.	<i>Autodeterminación</i>	
	7. Colocar, en todos los recorridos, pasamanos que ayuden a desplazarse con mayor seguridad.	<i>Autodeterminación</i>	
	8. Recubrir de material antideslizante la superficie de las escaleras y de las rampas.	<i>Autodeterminación</i>	
	9. Eliminar los accesos peligrosos o los obstáculos que pudieran limitar los desplazamientos: escaleras empinadas o mal iluminadas; suelos deslizantes; umbrales con una pequeña elevación; objetos sobresalientes de la pared (apliques para la luz, por ejemplo).	<i>Autodeterminación</i>	
	10. Disponer el mobiliario de tal forma que haya espacio suficiente para que las personas puedan desplazarse y acomodarse en condiciones de seguridad.	<i>Autodeterminación</i>	
	<i>Es necesario evitar dejar objetos o material de equipamiento que obstaculicen o dificulten el tránsito normal, prestando especial atención a no obstaculizar las salidas y los recorridos habilitados para evacuaciones de emergencia.</i>		

Aspectos materiales

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Áreas comunes</i>	11. Disponer el mobiliario de tal forma que se creen espacios diversos y acogedores, con el fin de crear diferentes ambientes.	<i>Elección</i>
	12. Equipar las salas de estar con mesas, sillas y sillones en número suficiente.	<i>Elección</i>
	13. Poner a disposición de las y los residentes suficientes periódicos, revistas, libros, así como un televisor, un lector DVD, un aparato de música, y otros equipamientos de ocio.	<i>Elección</i> <i>Satisfacción</i>
	14. Equipar un área en la que las y los residentes puedan preparar algún aperitivo y alguna bebida caliente.	<i>Autodeterminación</i> <i>Elección</i> <i>Satisfacción</i>
	15. Instalar los dispositivos que resulten necesarios para limitar los riesgos y garantizar la seguridad de las personas residentes: <ul style="list-style-type: none"> • timbres de alarma accesibles en todas las áreas, tanto de uso común como de uso privativo; • dispositivos de protección contra incendios exigidos por la normativa vigente: detectores de humo, extintores, mangueras, sistemas de alarma, puertas cortafuegos, luces de emergencia, pictogramas orientativos. 	<i>Protección de derechos</i>
<i>Habitaciones</i>	16. Ofrecer a cada residente la posibilidad de disponer de un espacio propio, y de diferenciarlo del resto de la residencia tanto en el aspecto físico como en el uso que desee hacer del mismo. <p><i>Sin duda, la habitación individual es la forma más genuina de garantizar la disponibilidad de un espacio privado. No obstante, en defecto de poder ofrecer dicha alternativa a cada residente que así lo prefiera, hay que tratar de encontrar fórmulas capaces de proteger el derecho a la privacidad en habitaciones compartidas. Con este fin, se proponen las siguientes pautas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Colocar un elemento de separación, algún mueble, o un elemento abatible –una cortina o un store, por ejemplo–, que ofrezca ciertas garantías de privacidad, sobre todo en situaciones delicadas como, por ejemplo, durante el aseo en cama o durante las curas; al hacerlo, es necesario comprobar que la introducción de dicho elemento no presenta ningún riesgo.</i> 	<i>Privacidad</i> <i>Dignidad</i>

Aspectos materiales

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Habitaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Personalizar el espacio reservado a cada uno de los ocupantes en las habitaciones dobles, procurando que la disposición de los muebles y la decoración obedezcan, en cada uno de esos espacios, al gusto o a las preferencias de su ocupante. • Distribuir cada uno de esos espacios de tal modo que quepan, sin dificultar los movimientos, una cama, una mesilla, una mesa, una silla o un sillón, así como un armario y un cajón en los que el residente pueda guardar sus pertenencias bajo llave. • Identificar las habitaciones indicando el nombre de su o sus ocupantes. 	Privacidad Dignidad
	<p>17. Animar a las y los residentes a que decoren su espacio privado a su gusto, ofreciéndoles la oportunidad de traer sus propios enseres si así lo desean (algún mueble, su colcha, las cortinas, fotos, algún cuadro, etc.).</p> <p><i>Conviene tener presente que, normalmente, el día del ingreso, ni los residentes ni sus familiares se encuentran con ánimo de detenerse en estas cuestiones y que tampoco han tenido la posibilidad de hacerse con el espacio y de pensar en cuáles serían las cosas que mejor le irían.</i></p> <p><i>Sin duda, lo más adecuado sería ofrecer la posibilidad de conocer su futura habitación a la persona atendida con anterioridad al ingreso, a fin de que pueda ir pensando en cómo decorarla, pero esto no siempre es factible, de modo que la única alternativa viable suele ser insistir en estos aspectos durante los primeros meses de estancia. En cualquier caso, es importante no dejar de hacerlo, porque contribuye a preservar un sentimiento de identidad, ya mermado por la ruptura que representa el ingreso residencial.</i></p>	Privacidad Dignidad
	<p>18. Ofrecer a las y los residentes que no presentan limitaciones en su capacidad de decisión y que conservan su movilidad, la posibilidad de cerrar la puerta de su habitación con llave, debiendo preverse algún sistema que permita entrar en caso de necesidad (cerraduras con dispositivo de desbloqueo exterior, por ejemplo, o llave maestra).</p>	Privacidad Dignidad
	<p>19. No colocar en las puertas mirillas o ventanillas que permitan observar el interior de las habitaciones cuando la puerta está cerrada.</p>	Privacidad Dignidad
	<p>20. Dotar las ventanas de dispositivos de apertura y cierre fáciles de utilizar, incorporando los elementos de seguridad que resulten necesarios en los casos en los que se estime que existe riesgo (en particular, en el caso de las personas con grave deterioro cognitivo o con demencia).</p>	Autodeterminación



Aspectos materiales

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Habitaciones	21. Colocar pasamanos a lo largo de las paredes que están libres para que la persona residente pueda desplazarse sin peligro.	Autodeterminación
	22. Introducir las adaptaciones que resulten necesarias para que las personas con dificultades de movilidad alcancen los diversos compartimentos de los armarios y puedan hacer girar las llaves y las manillas adecuadamente.	Autodeterminación
	23. Instalar un timbre de alarma accesible.	Autodeterminación
	24. Instalar conexiones a la antena de TV.	Elección
	25. Instalar un termostato que permita regular fácilmente la temperatura.	Elección
Baño y WC	26. Dotar los baños y WC, ya sean privados o de uso común, de espacio suficiente para que las personas con dificultades de movilidad que utilizan andadores o sillas de ruedas puedan entrar, cerrar la puerta y desenvolverse cómodamente en el interior.	Autodeterminación
	27. Adaptarlos con el equipamiento y las ayudas técnicas necesarias: asiento de baño, asiento adaptado de WC, barras de sujeción, piso antideslizante, sistemas de alarma.	Autodeterminación
	28. Instalar en las puertas pestillos con dispositivo de desbloqueo exterior que permitan entrar en caso de necesidad, salvo que se trate de residentes que no conservan su capacidad de decisión y/o su movilidad.	Privacidad Autodeterminación
Mobiliario y equipamiento	29. Equipar todas las áreas con muebles cómodos y diversos, que otorguen al conjunto un aspecto acogedor. <i>Conviene apartarse, en lo posible, de los diseños que, tradicionalmente, han caracterizado al medio institucional y, en lo posible, seleccionar diferentes diseños de mesas, sillas y sillones que aporten un poco de variedad y contribuyan a evitar la uniformidad propia del medio institucional.</i>	Dignidad
	30. Elegir los muebles y las adaptaciones o ayudas técnicas teniendo presentes las necesidades reales a las que deben dar respuesta. <i>Algunos ejemplos pueden ser de utilidad:</i> <ul style="list-style-type: none"> • las camas deben ser lo suficientemente bajas como para que las personas que, por su condición física, no requieren ayuda para levantarse, puedan hacerlo sin dificultad; una buena solución viene dada por las camas de altura graduable que, 	Autodeterminación

Aspectos materiales

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Mobiliario y equipamiento	<p>por un lado, responden a esa necesidad y, por otro, facilitan el trabajo de las y los profesionales cuando es necesario asear a la persona en la cama o hacerle una cura;</p> <ul style="list-style-type: none"> • las sillas deben ser lo bastante firmes para que las personas puedan apoyarse en ellas para levantarse sin ayuda; • las mesas deben tener anchura y altura suficientes para que puedan acomodarse personas en silla de ruedas; • la vajilla y la cubertería deben ser del tamaño y del diseño adecuados para ser utilizadas por personas con dificultades para asir firmemente los objetos (por ejemplo, conviene que los vasos tengan bases anchas y asas grandes); • los pequeños electrodomésticos deben ser fáciles de usar (hervidores de agua, tostadoras, horno microondas, etc.); • las cortinas y las persianas deben ser fáciles de abrir y cerrar. 	Autodeterminación
	31. Disponer de los equipamientos necesarios para facilitar la movilización de las personas dependientes (grúas, camas articuladas, sillas de ducha adaptadas a las distintas necesidades,...), eligiendo modelos que resulten cómodos tanto para las personas que deben ser movilizadas como para el personal llamado a su manejo.	Autodeterminación
	32. Instalar una puerta de acceso al edificio con apertura automática.	Autodeterminación
	33. Instalar ascensores accesibles, con espacio suficiente para ser utilizados sin dificultad por personas en silla de ruedas y con las adaptaciones necesarias para ser utilizados por personas con deficiencia visual.	Autodeterminación
	34. Garantizar que por lo menos uno de los teléfonos que se encuentren a disposición de las personas residentes está dotado de un controlador de intensidad.	Autodeterminación
	35. Instalar los equipamientos de protección contra incendios exigidos por la normativa vigente: detectores de humo, extintores, mangueras, sistemas de alarma, puertas cortafuegos, luces de emergencia, pictogramas orientativos.	Protección de derechos
	<p>Además de contar con el equipamiento adecuado, es esencial tomar algunas precauciones suplementarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilizar siempre cables eléctricos de la longitud adecuada, nunca más largos de lo necesario; • no utilizar alargadores de forma permanente; 	

Aspectos materiales

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Mobiliario y equipamiento	<ul style="list-style-type: none"> • no sobrecargar una toma de corriente con más de dos enchufes; • instalar los enchufes eléctricos como mínimo a una distancia de 50cm. de las camas; • revisar periódicamente si los cables están desgastados o pelados en algún punto; • adoptar las máximas precauciones en la administración de oxígeno terapéutico. 	Autodeterminación
Aspecto	<p>36. Procurar que la decoración resulte agradable y acogedora, prestando atención a la elección de la pintura de las paredes (tratando de que los colores faciliten la identificación de los diferentes espacios), del recubrimiento de los suelos, del tipo de iluminación, de los cuadros, de las plantas, etc.</p> <p>37. Garantizar una iluminación suficiente y adecuada en todas las áreas.</p> <p>38. Garantizar una temperatura adecuada en todas las áreas.</p> <p>39. Mantener el edificio en buenas condiciones de ventilación, garantizando que las áreas que no dispongan de vías de ventilación natural (en particular, los aseos carentes de ventanas) cuenten con sistemas alternativos.</p> <p>40. Mantener el edificio en buenas condiciones de limpieza.</p>	<p>Dignidad Autodeterminación</p> <p>Dignidad</p> <p>Dignidad</p> <p>Dignidad</p> <p>Dignidad</p>
Entorno	<p>41. Aislar adecuadamente el edificio del exterior, a fin de que las áreas de uso habitual y, en particular, las habitaciones, no puedan verse desde fuera.</p> <p>42. Iluminar adecuadamente los alrededores de la residencia y, si se trata de terrenos públicos, solicitar al Ayuntamiento correspondiente que se encargue de garantizar un nivel de iluminación suficiente.</p> <p>43. Eliminar los accesos peligrosos o los obstáculos que pudieran limitar los desplazamientos por los alrededores del edificio: <ul style="list-style-type: none"> • escaleras empinadas o mal iluminadas; • suelos deslizantes; • umbrales con una pequeña elevación. <p>Si se tratara de terrenos públicos, solicitar al Ayuntamiento que elimine las barreras existentes.</p> <p>44. Prever la existencia de aparcamientos en número suficiente, debiendo reservarse algunas plazas para personas con discapacidad.</p> </p>	<p>Privacidad</p> <p>Autodeterminación</p> <p>Autodeterminación</p> <p>Autodeterminación Satisfacción</p>

Aspectos materiales

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Entorno	<p>45. Poner los medios para garantizar un fácil acceso a los servicios comunitarios (caja de ahorros, iglesias, cines, tiendas, cafeterías, etc.).</p> <p><i>Si la residencia no se encuentra cerca de estos servicios o no dispone, a una distancia razonable, de una parada de transporte público, conviene que adopte medidas para facilitar el acceso, bien solicitando la instalación de una parada de transporte público en las proximidades del centro, bien ofreciendo un servicio de transporte alternativo.</i></p>	<p>Autodeterminación</p> <p>Elección</p>

4.2. Atención personal

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Aspectos generales</i>	46. Tratar de adaptar la práctica asistencial a los diversos modos de vida de las personas residentes, en lugar de condicionar sistemáticamente estos últimos a la conveniencia de la organización.	<i>Dignidad Satisfacción Elección</i>
	47. Atender a las y los residentes de forma individualizada. A tales efectos conviene: <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar para cada residente un plan de atención personalizada que recoja una valoración completa de: <ul style="list-style-type: none"> – sus capacidades (experiencias, conocimientos, habilidades, aficiones) y sus hábitos; – sus preferencias y sus deseos; – sus limitaciones y sus necesidades de apoyo; – las pautas de atención que conviene aplicar para prestar los apoyos requeridos y, en su caso, aquellas otras que no conviene adoptar. • Revisar periódicamente las pautas de atención establecidas para verificar si siguen ajustándose bien a las necesidades y preferencias de la persona o si es necesario modificarlas y adaptarlas a una nueva situación. • Designar para cada residente a una o un profesional que actúe como referente, tratando, en lo posible, que su designación venga determinada por el grado de empatía existente entre ambas personas. • Garantizar cierta continuidad en las relaciones entre el personal asignado a su atención personal y las y los residentes. <p><i>De por sí, el inevitable sistema de turnos necesario para garantizar una atención continuada (de mañana, de tarde, de noche; de semana y de fin de semana), unido al gran número de profesionales, dificulta considerablemente la buena transmisión de la información referida a cada una de las personas residentes y, en consecuencia, la personalización de la atención.</i></p> <p><i>Esta dificultad se puede ver agravada cuando se establece, además, un sistema de rotación continuada –ya sea semanal, mensual, bimestral,...– entre las distintas plantas, unidades o módulos de un mismo centro residencial, en lugar de optar por un sistema de rotaciones a más largo plazo (de periodicidad anual, por ejemplo).</i></p> <p><i>Es cierto que el sistema de rotación continuada presenta varias ventajas:</i></p>	<i>Dignidad Satisfacción Elección Privacidad</i>

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Aspectos generales	<p>– Por un lado, los cambios periódicos pueden resultar estimulantes para las y los profesionales y redundar, a la postre, en beneficio de las personas residentes.</p> <p>– Por otro, permite, entre profesionales de atención directa, un reparto más frecuente de la carga de trabajo y del impacto psicológico que puede ir asociado al cuidado de residentes con un importante grado de deterioro (es sabido, por ejemplo, que la atención en unidades de psicogeriatría puede resultar más estresante que la atención en unidades destinadas a personas que sólo presentan deterioro físico).</p> <p><i>Sin embargo, la excesiva rotación de las y los profesionales por todas las plantas o unidades presenta un inconveniente que no cabe desconsiderar: el hecho de que las personas acaban siendo atendidas, a lo largo del año, por toda la plantilla de atención directa, lo que, sin duda, dificulta el establecimiento y el afianzamiento de relaciones de confianza que, en situaciones delicadas, directamente asociadas a la intimidad de los residentes, resultan esenciales.</i></p> <p><i>Es difícil imaginarse a uno mismo siendo aseado, semana tras semana o mes tras mes por personas distintas. Gran número de residentes acaban sobrellevando esta situación mediante una desinhibición forzada, pero algunas personas nunca lo logran y viven, a diario, una situación que les resulta extremadamente incómoda e indigna. Es importante, por lo tanto, sopesar muy cuidadosamente, en cada centro, la mayor o menor conveniencia de una u otra fórmula de organización.</i></p>	Dignidad Satisfacción Elección
	<p>48. Crear un estilo de atención flexible, que se adapte y evolucione de acuerdo con los cambios observados en la situación y en las necesidades de las personas atendidas.</p> <p><i>En algunos casos, se observan claras dificultades de adaptación de las y los profesionales a los cambios que deben introducirse en la atención para adecuarla a las necesidades derivadas del progresivo deterioro físico y/o psíquico de las y los residentes. Es importante, desde este punto de vista, fomentar en las residencias la cultura de la mejora continua de la calidad que implica a las y los profesionales en una dinámica de cuestionamiento de las rutinas, ayudándoles a experimentar los cambios en la organización y el</i></p>	Dignidad Satisfacción Elección

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Aspectos generales	<i>funcionamiento residencial como algo positivo, en lugar de afrontarlos con reticencia y, a veces, con miedo, por considerarlos una crítica velada a su forma de trabajar.</i>	Dignidad Satisfacción Elección
	<p>49. Procurar que la organización de los grupos de trabajo permita respetar el deseo de las personas que muestren especiales reticencias a ser atendidas, en su aseo íntimo, por profesionales del sexo opuesto.</p> <p><i>En la actualidad, la plantilla de atención directa está constituida, mayoritariamente, por mujeres, debido a que ha sido, tradicionalmente, una profesión marcada por la femineidad. Por esa razón, los residentes hombres no suelen mostrar, salvo excepciones, reticencias a que les aseen mujeres; están culturalmente preparados para ello, como lo están a ser atendidos por enfermeras y auxiliares de enfermería cuando van a la consulta del médico o cuando ingresan en un hospital. Las mujeres, por su parte, también están acostumbradas a esta forma de hacer, viven bajo ese mismo patrón cultural y, en consecuencia, soportan mal que les asee un hombre. Sin duda, algunas muestran cierta indiferencia con respecto a esta cuestión y otras pueden incluso manifestar que prefieren que estas tareas las realice un hombre porque se sienten más seguras en manos de alguien más robusto; pero son excepciones. Por regla general, viven mal esta situación, aunque acaben resignándose.</i></p> <p><i>A pesar de ello, y a pesar de que el número de cuidadores masculinos es reducido y de que, por lo tanto, hoy por hoy, no resultaría excesivamente difícil asignarles preferentemente la atención de residentes hombres, se observan, entre los y las profesionales, considerables resistencias a ajustarse a esta pauta.</i></p> <p><i>Son varias las razones que se aducen para explicar esta actitud:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Por un lado, se invoca el principio de igualdad de oportunidades y de no discriminación por razón de sexo en el medio laboral. Resulta imprescindible reconsiderar esta cuestión, pues no parece sensato considerar que el hecho de que una persona de más de 80 años se resista a ser aseada por un cuidador de sexo opuesto pueda ser percibido por ningún profesional como una actitud que vulnere su derecho a la igualdad de oportunidades.</i> <i>Por otro lado, se invoca también el principio de profesionalidad, aduciendo que las y los cuidadores son, ante todo, profesionales y que así es como deben ser percibidos. Sin duda, esa es su propia</i> 	Dignidad

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Aspectos generales	<p><i>actitud cuando desempeñan sus tareas, principalmente las de atención personal, y es lógico que así sea, pero difícilmente puede pretenderse que las y los residentes, hoy por hoy, la asuman con naturalidad. Precisamente la profesionalidad es la que debe llevarnos a mostrar especial sensibilidad hacia los temores y reticencias de las personas residentes.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Por último, se alude a las dificultades que esta pauta de atención podría generar en el futuro, cuando sean más numerosos los cuidadores de sexo masculino. Con respecto a este argumento, es importante subrayar dos aspectos: primero, que conviene que exista cierta correlación entre las características personales, sociales y culturales de la plantilla y las de la población residencial, siendo una de dichas características el género; segundo, que, aun cuando en el futuro no fuera posible ajustarse a esta recomendación, no es razón para no adecuarse a ella mientras sea posible, como es el caso en la actualidad.</i> <p><i>Sería deseable, por lo tanto, realizar un esfuerzo añadido de comprensión, hacerse cargo de lo sumamente difícil que debe de ser necesitar que otra persona nos atienda en nuestras necesidades más íntimas, y poner los medios para evitar que esta situación resulte todavía más dura de lo indispensable.</i></p>	Dignidad
	50. Tratar a las personas residentes con respeto y tolerancia, y mostrar particular comprensión con quienes presentan deterioro cognitivo o demencia.	Dignidad
	51. La dependencia para los cuidados personales puede tener un fuerte impacto emocional y puede generar sentimientos de indefensión, de frustración o también de rabia y enfado, que es necesario considerar a la hora de articular los apoyos individuales.	Dignidad
	52. Con el fin de favorecer el mantenimiento de la autonomía, no debe ofrecerse nunca más del apoyo que realmente necesita la persona, dejando que ella realice, a su propio ritmo, las actividades o los gestos que sí puede hacer.	Dignidad Autodeterminación
	53. Ofrecer a las personas residentes y a sus familiares la posibilidad de que estos últimos participen en la realización de determinadas tareas de atención personal, como son dar de comer, asear, levantar o acostar al residente, si ambas partes así lo prefieren y si se encuentran en condiciones de hacerlo sin riesgo.	Privacidad Elección

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
	54. Evitar hacer comentarios, delante de otras personas, sobre cuestiones personales e íntimas que afectan a una persona residente y, como regla general, evitar, entre profesionales, comentarios innecesarios sobre cuestiones de esa índole.	Privacidad Dignidad
Vestirse	55. Garantizar que las y los residentes puedan vestirse y desvestirse en condiciones de privacidad, debiendo evitarse cualquier tipo de intromisión, ya sea accidental, deliberada o rutinaria.	Privacidad
	56. Animar y ayudar a las personas residentes a conservar, en lo posible, su autonomía para vestirse y desvestirse, limitando los apoyos a los realmente necesarios. <i>Vestirse es una tarea compleja y puede ocupar un tiempo considerable a las personas mayores, incluso cuando mantienen cierta autonomía para las actividades de la vida diaria, pero no se les debe meter prisa, ni impacientarse, ni hacerlo en su lugar, aunque resulte más rápido y cómodo para el personal y aunque las propias personas residentes se muestren dispuestas y deseosas de que lo hagan en su lugar.</i> <i>Por su parte, las personas con limitaciones en la movilidad o con discapacidad intelectual o deterioro cognitivo pueden requerir apoyo para vestirse:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>En unos casos, requerirán algunas indicaciones que les ayuden a adecuar mejor la elección de la ropa que se quieren poner al tiempo que hace o a la actividad que van a realizar.</i> • <i>En otros, requerirán apoyo para ponerse o quitarse la ropa: una veces puede ser suficiente colocar las prendas que tiene que ponerse, en el orden correcto en que se las tiene que poner e ir indicando, verbalmente, a medida que se va vistiendo, cómo debe hacerlo; en otros supuestos será necesario prestar un apoyo físico parcial –por ejemplo, para atarse los botones o los zapatos– o un apoyo físico total –en estos casos, el personal de apoyo, a modo de recordatorio, debe ir explicando lo que está haciendo, con el fin de ir estimulando al máximo la participación de la persona–.</i> 	Autodeterminación
	57. Ayudar a las y los residentes a presentar buen aspecto: verificar si la ropa que han elegido es la adecuada para la temperatura ambiente y para la época del año; que se visten bien después de ir al WC; que no tienen la ropa estropeada; que se la ponen del derecho; que está limpia; etc.	Dignidad

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Vestirse	58. Garantizar que, cuando tengan capacidad para ello, las y los residentes puedan elegir a diario la ropa que se quieren poner.	Elección
	59. Poner los medios para que las personas residentes no se vean forzadas, por el hecho de ingresar en un centro, a renunciar definitivamente al tipo de ropa que siempre les ha gustado vestir, para ajustarse a pautas organizativas relacionadas con las formas de lavado: <i>Cabe, por ejemplo:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>ajustar mejor las formas de lavado y secado a los distintos tipos de prenda, evitando aplicar sistemáticamente fórmulas agresivas de lavado y secado;</i> • <i>introducir formas de marcado de prendas que permitan distinguir entre las que se destinan a uno u otro tipo de lavado;</i> • <i>ofrecer a los familiares la posibilidad de llevarse algunas prendas a su casa, para encargarse de lavarlas y volverlas a traer, si así lo desean.</i> 	Elección
	60. Hacer las revisiones de los armarios siempre en presencia de la persona residente interesada y con su consentimiento.	Privacidad
	61. Garantizar que las personas residentes no se vean forzadas a acostarse desnudas. <i>A veces, las dificultades de movilidad de las y los residentes y sus graves problemas de incontinencia llevan a considerar que puede resultar más conveniente acostarles desnudos, ya que, por un lado, esto evita que permanezcan mojados durante parte de la noche y, por otro, facilita los cambios de pañal.</i> <i>Esta forma de hacer no resulta adecuada y deben buscarse soluciones alternativas más respetuosas de la dignidad de las personas.</i>	Privacidad Dignidad
62. Elaborar y mantener actualizado un registro de reclamaciones que permita consignar los deterioros importantes y las pérdidas observadas en el servicio de lavandería y ropería, con indicación, en su caso, de la causa de los mismos, del procedimiento seguido para determinarla y de la solución adoptada. Conviene que este registro incorpore una sección en la que se consignent las prendas que el personal considera necesario retirar por su avanzado estado de deterioro.	Dignidad	

Atención personal

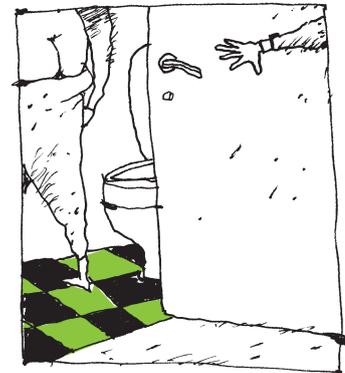
Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Vestirse	<p>63. Tratar de evitar deterioros innecesarios.</p> <p><i>Para ello, puede resultar útil:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • No echar a lavar a diario, sistemáticamente, toda la ropa que utilizan las personas residentes, en particular las prendas de punto, sin comprobar antes si, efectivamente, requieren ser lavadas. • Tomar sistemáticamente la precaución de comprobar que no se han dejado nada en los bolsillos de las prendas que se echan a lavar. 	Dignidad
	<p>64. Mejorar la información ofrecida a residentes y familiares con respecto al marcado de la ropa, insistiendo en que la necesidad de marcar las prendas es aplicable tanto a las que se traen en el momento de su ingreso, como a cualquier prenda que se adquiriera durante su estancia en la residencia.</p>	Dignidad
	<p>65. Ofrecer a residentes con importantes dificultades de movilidad la posibilidad de adaptar algunas prendas, si así lo desean, para facilitar su uso.</p> <p><i>Así, por ejemplo, puede resultar útil sustituir cremalleras, botonaduras o costuras por cintas de velcro, utilizar zapatos de fácil atadura, evitar los vestidos y faldas estrechos, etc.</i></p>	Autodeterminación
	<p>66. Evitar la existencia de “ropa del común”.</p> <p><i>Con frecuencia, las residencias disponen de cantidades considerables de prendas que no pertenecen a nadie: prendas que pertenecían a personas que ya no se encuentran en el centro, o ropas que pierden el nombre y el número que identificaba a su propietaria y que no han sido reclamadas. Esta ropa tiende a utilizarse, indistintamente, para unos u otros residentes, cuando alguno de ellos lo necesita.</i></p> <p><i>Lo más conveniente en tales casos, es atribuir, con carácter definitivo, las prendas a las personas que las necesiten, si las aceptan, pasando, entonces, a pertenecerles como el resto de su ropa, y debiendo marcarse a su nombre.</i></p>	Dignidad
Bañarse/ Asearse	<p>67. Garantizar la privacidad durante el aseo, tanto si se realiza en el baño, como si se hace en la cama (como ocurre en el caso de las personas con graves dificultades de movilidad).</p> <p><i>Para ello, se considera necesario:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • cerrar sistemáticamente las puertas de las habitaciones y de los baños durante el aseo; 	Privacidad

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Bañarse/ Asearse	<ul style="list-style-type: none"> informar a todo el personal, incluido el personal de limpieza, de que no debe entrarse en las habitaciones a la hora del aseo; colocar un elemento separador entre las camas que evite que las personas sean aseadas delante de su compañero o compañera de habitación; cerrar la puerta del baño cuando se ayuda a una persona residente; evitar simultanear dos aseos en una misma habitación y, si no fuera posible, evitar, en todo caso, las conversaciones entre profesionales mientras realizan el aseo; en lo posible, evitar dejar a la persona totalmente desnuda durante el aseo en cama, debiendo utilizar la sábana para ir cubriendo, en cada momento, las partes del cuerpo que no se estén aseando; en lo posible, tratar de que en el aseo intervenga un solo profesional; informar a las y los familiares de que, a menos que se encarguen del aseo del residente, no pueden permanecer en la habitación durante el mismo, por respeto a la privacidad. 	Privacidad
	68. Animar y ayudar a las personas a conservar al máximo su autonomía en las tareas de aseo. Si bien estas tareas pueden llevarles más tiempo del que requeriría hacerlo en su lugar, es preciso, cuando pueden realizarlas por sí mismas, respetar su ritmo.	Autodeterminación
	69. Garantizar que el aseo diario se desarrolla de la forma adecuada, independientemente de la modalidad de aseo adoptada.	Dignidad Intimidad
	70. Tratar de que el baño resulte una actividad apetecible. <i>El baño es una actividad con frecuencia rechazada por las personas residentes, o asumida como una obligación impuesta. Diversos factores influyen en esta actitud: el pudor de exponerse ante otra persona, una tendencia a la hipotermia, la falta de hábito por razones culturales o por escasez de medios, etc.</i> <i>De ahí que sea importante que el personal trate de hacer del baño un momento agradable y estimulante para las personas usuarias, respetando sus deseos, su privacidad, su dignidad y aprovechando la oportunidad para escuchar y charlar.</i>	Dignidad
	71. Ayudar a las personas a ducharse o bañarse siempre que lo desean.	Elección

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Bañarse/ Asearse	<p><i>En la actualidad, la pauta habitual en las residencias suele consistir en garantizar un aseo diario y un baño semanal a quienes requieren ayuda o supervisión para ello. Conviene ofrecer la posibilidad de hacerlo más a menudo, a las personas residentes que así lo prefieran.</i></p>	Elección
	<p>72. Limitar el uso del baño geriátrico a los casos en los que resulte necesario por el elevado grado de dependencia de la persona residente, otorgando prioridad a la utilización de los baños de las habitaciones cuando se encuentren debidamente adaptados.</p>	Dignidad
	<p>73. Determinar, para cada residente, el tipo de baño que mejor se ajuste a sus necesidades y, en lo posible, a su preferencia, e indicarlo en su plan de atención personalizada, con el fin de que dicha pauta sea respetada por cada profesional, evitando así que una persona sea unas veces bañada de un modo y otras veces de otro, en función de las y los profesionales que se encuentren de turno.</p>	Dignidad Elección
	<p>74. Respetar siempre las normas de seguridad para realizar el baño, independientemente de la modalidad de baño que se adopte.</p> <p><i>Las siguientes pautas resultan aconsejables:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>La temperatura del agua se debe medir con un termómetro de agua; se recomienda que esté entre 30 y 40°C.</i> • <i>Se debe comprobar que la temperatura ambiente de la habitación o del baño donde la persona residente se baña sea como mínimo de 20°C.</i> • <i>Tanto el suelo de la bañera o ducha como la superficie que las rodea debe estar cubierto de material antideslizante para evitar caídas.</i> • <i>Secar a la persona inmediatamente después del baño o de la ducha, y evitar dejarla mojada y desnuda en el baño.</i> 	Dignidad
	<p>75. Ayudar a las personas residentes, en la medida en que lo necesiten, en otras tareas del aseo personal: peinarse, afeitarse, cortarse las uñas, atender a su higiene bucal,...</p> <p><i>A la hora de realizar estas actividades de la vida diaria, cada persona tiene su propio estilo y, en la medida de lo posible, debe ser respetado. Algunas personas necesitan, más que otras, arreglarse para sentirse cómodas, pero, en cualquier caso, deben ponerse los medios para que todas ellas, sea cual sea su grado de dependencia física o su grado de deterioro cognitivo o de demencia, estén bien aseadas y arregladas, por respeto a su dignidad, a la dignidad de las demás personas residentes y a sus necesidades relacionales.</i></p>	Dignidad



Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
	76. Ofrecer a las y los residentes la posibilidad de lavarse las manos y la boca después de cada comida y, si lo necesitan, ayudarles a hacerlo, con el fin de garantizar, dentro de lo posible, la mayor normalidad en las pautas de higiene personal.	<i>Dignidad</i>
Ir al servicio/ utilizar el servicio	77. Garantizar la privacidad de las personas residentes mientras están en el servicio. <i>Para ello se considera conveniente:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecerles la posibilidad de cerrar con pestillo el WC, ya sea en su habitación, ya en las áreas comunes, salvo cuando se trate de personas que, por sus dificultades de movilidad o por su deterioro cognitivo o demencia, presentan riesgos; como se indica en las recomendaciones relativas a los aspectos materiales estos pestillos deben contar con algún mecanismo de desbloqueo exterior que permita entrar en caso de necesidad. • Cerrar con pestillo el WC común cuando un miembro del personal ayude a una persona; estos pestillos deben contar con algún mecanismo de desbloqueo exterior que permita entrar a otros cuidadores en caso de que se requiera ayuda suplementaria. • Instalar un sistema que permita indicar que el WC está ocupado, para los casos en los que las personas prefieran no cerrar la puerta con pestillo o no puedan hacerlo; por ejemplo, podría consistir en una señal luminosa, colocada en la pared, a una altura fácilmente visible incluso para personas en silla de ruedas (por ejemplo, a la altura de la manilla). 	<i>Privacidad</i>
	78. Animar a las personas residentes a conservar su autonomía para ir al WC, ayudándoles sólo en la medida necesaria, aunque esa forma de hacer conlleve un ritmo más lento y, por lo tanto, exija más tiempo.	<i>Autodeterminación</i>
	79. Atender a las personas que necesitan ayuda para ir al servicio cada vez que lo soliciten o siempre que den muestras de querer ir, aunque no lo puedan expresar verbalmente.	<i>Dignidad</i>
	80. No hacer esperar demasiado tiempo a las personas que necesitan ayuda para acompañarles al WC y no olvidar que se ha acompañado a una persona al WC y que necesita ayuda para salir de él.	<i>Dignidad</i>
	81. Asegurarse de que las personas que necesitan ayuda para ir al servicio no sientan apuro de pedir que alguien les acompañe.	<i>Dignidad</i>

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Ir al servicio/ utilizar el servicio	<p>82. Tratar la incontinencia con delicadeza y definir las pautas de atención que mejor respondan a las necesidades en cada caso, incorporándolas al plan de atención personalizada.</p> <p><i>Desde este punto de vista, conviene:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar, en relación con cada residente, un informe médico que determine si existen posibilidades –tratamiento, intervención quirúrgica– de promover un mayor grado de continencia y, en ese caso, proponerle la alternativa que se estime más adecuada. • Estudiar la situación de cada residente –teniendo en cuenta el grado y el tipo de incontinencia, el tipo de medicación, la dieta, la capacidad para solicitar ir al WC, las horas correspondientes a su ciclo natural, etc.– con el fin de determinar qué posibilidades existen de mejorar la atención. A tales efectos, es necesario valorar todas las alternativas viables: <ul style="list-style-type: none"> – aumentar el número de veces que se les propone ir al WC; – proponer sistemáticamente ir al WC antes de acostarse; – proponer el uso de la bacinilla o la botella durante la noche; – proponer acompañar al WC a quienes acostumban a despertarse a una determinada hora de la noche con ganas de ir al servicio; – revisar el número de cambios de pañales; – determinar si se hace un uso excesivo de los pañales con carácter preventivo; – determinar si el tipo de pañal es el más adecuado. 	Dignidad Privacidad
Levantarse, acostarse, desplazarse	<p>83. Atender a las personas que necesitan ayuda para levantarse o acostarse cuando así lo soliciten, en lugar de hacerlo, sistemática y únicamente, a horas predeterminadas.</p> <p>84. Evitar hacer esperar excesivamente a las personas que necesitan ayuda para levantarse o acostarse.</p> <p>85. Asegurarse de que las personas que necesitan ayuda para levantarse o acostarse no sienten apuro a la hora de solicitarlo.</p> <p>86. Ofrecer a las personas residentes la posibilidad de echar la siesta, si éste es su deseo.</p> <p><i>Con respecto a esta cuestión, conviene:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • preguntar, cuando se produzcan nuevos ingresos, si la persona suele echar la siesta en la cama, a fin de tratar de respetar su costumbre; 	Dignidad Elección Dignidad Elección Dignidad Elección

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Levantarse, acostarse, desplazarse	<ul style="list-style-type: none"> • cuando se trate de residentes con deterioro cognitivo o demencia, puede resultar más adecuado que echen la siesta en un sillón y que permanezcan en el salón, ya que acostarse en la cama y a oscuras puede producirles, al despertar, cierta desorientación temporal. 	Elección
	<p>87. Favorecer que las personas mantengan su autonomía para desplazarse por sí mismas.</p> <p><i>Las siguientes pautas pueden resultar de utilidad:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hay que interrumpir los largos periodos de permanencia en las sillas, y ofrecer la posibilidad de moverse a menudo. En efecto, cuando se encuentran en la sala de estar, las personas residentes tienden a desplazarse únicamente para ir al WC o al comedor o para volver a su habitación. Esta reducida lista de actividades debe ampliarse lo más posible para estimular más desplazamientos. • Si desplazarse andando hasta otra sala resulta muy penoso a las personas que caminan muy lentamente o con mucha dificultad, el personal cuidador puede ayudarles a incorporarse y después colocar sillas en distintos puntos del recorrido para que puedan ir descansando. • Si una persona puede andar, aunque sea con dificultad, es fundamental, antes de recurrir a la silla de ruedas –que, con frecuencia, representa la pérdida definitiva de autonomía– tratar de recurrir a productos de apoyo o ayudas técnicas intermedias, como bastones o andadores, siempre que sean capaces de utilizarlos en condiciones de seguridad. 	Autodeterminación
	<p>88. Evitar manipular las sillas de ruedas sin avisar previamente a sus ocupantes de que van a ser desplazados.</p>	Dignidad Autodeterminación
	<p>89. Evitar desplazar a los residentes en grúa por los pasillos, por ejemplo, para llevarles de su habitación al baño geriátrico.</p>	Dignidad
	<p>90. Realizar mayor número de cambios posturales en los casos de personas que se encuentran en silla de ruedas, ofreciéndoles a diario, la posibilidad de sentarse un rato en un sillón.</p>	Dignidad
Asunción de riesgos	<p>91. Respetar las decisiones que las personas adopten en el ejercicio de sus derechos, asumiendo que algunas pueden implicar un cierto nivel de riesgo razonable.</p>	Autodeterminación Protección de derechos

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Asunción de riesgos	<p><i>En los supuestos en los que se estime que el riesgo es excesivo, conviene explicárselo a la persona, con claridad, a fin de que adopte sus decisiones con pleno conocimiento de causa.</i></p> <p><i>Si, en algún caso, se tuviera la sospecha de que la persona no tiene capacidad para tomar decisiones con conocimiento del nivel de riesgo que suponen, es necesario informar a sus familiares directos y/o al Fiscal, con el fin de que se adopten las medidas de protección que se estimen oportunas.</i></p>	Autodeterminación Protección de derechos
	<p>92. Contar con directrices de actuación que orienten sobre los niveles razonables y aceptables de riesgo y asegurarse de que todo el personal las conoce.</p>	Autodeterminación
	<p>93. Entender la función de guarda y protección de la residencia y de sus profesionales en términos razonables.</p> <p><i>No es difícil, cuando el nivel de dependencia es grande y existe un riesgo considerable de que las personas residentes se pierdan, se desorienten o se caigan, pasar de la protección debida a pautas de sobreprotección que pueden llegar a coartar gravemente la libertad de las personas.</i></p> <p><i>Por ello, es preciso tener en mente que muchos de los conflictos que se observan entre independencia y seguridad podrían encontrar soluciones imaginativas que, basadas en el análisis individual de la situación, serían verdaderas alternativas a la limitación de las libertades.</i></p> <p><i>La cuestión es asumir, con convencimiento, tanto desde la institución como desde el ámbito familiar, que las libertades sólo pueden limitarse o restringirse cuando no caben soluciones mejor adaptadas y más respetuosas de la independencia y de la libertad de las personas. También es preciso entender que cuando, por razones de protección de la persona, resulte necesario recurrir a tales limitaciones, incluidas formas de contención o restricción sólo pueden adoptarse las que resulten menos restrictivas de entre todas las susceptibles de garantizar la protección requerida y nunca durante más tiempo del estrictamente necesario, y ello con las garantías de protección requeridas, incluida la necesidad de reconsiderar periódicamente la adecuación de la medida adoptada.</i></p>	Autodeterminación
	<p>94. Adoptar una política de prevención de accidentes y caídas.</p> <p><i>Para contribuir a crear un entorno más seguro y a disminuir el riesgo de caídas, conviene:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar superficies deslizantes. 	Autodeterminación Protección de derechos

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Asunción de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar una buena iluminación en todas las áreas. • Colocar pasamanos a lo largo de las paredes de los pasillos, escaleras, salas de estar, habitaciones, etc. • Instalar barras junto a la bañera, ducha e inodoro. • Instalar timbres de alarma en todas las habitaciones, cuartos de baño, aseos y salas. • Instalar puntos luminosos que permanezcan siempre encendidos tanto en las habitaciones como en los pasillos. • Verificar periódicamente que no existen en las moquetas, si las hubiera, zonas despegadas o relieves que supongan un obstáculo al andar. • Disponer sillas con respaldo y apoyabrazos. <p>Al margen de estos elementos materiales de prevención, pueden resultar útiles las siguientes pautas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No precipitarse a la hora de realizar las tareas; es preferible trabajar de forma que se pueda prestar atención a todos los detalles. • Abrir las puertas despacio; es posible que al otro lado se encuentre una persona a la que se podría lastimar, o una silla de ruedas, en cuyo caso la persona que abre la puerta es la que podría sufrir un golpe inesperado. • Evitar que haya en el suelo objetos en los que puede tropezar o resbalar. • Frenar las sillas de ruedas cuando están paradas. 	Autodeterminación Protección de derechos
95.	<p>Disponer de un protocolo que regule la aplicación de contenciones y restricciones físicas.</p> <p>Este protocolo debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar en qué circunstancias pueden aplicarse estas medidas de contención y restricción, indicando explícitamente que nunca debe utilizarse por simple comodidad o como forma de sanción, sino como medida de protección, y siempre de forma subsidiaria, es decir, cuando otras medidas menos intrusivas o restrictivas no han resultado eficaces. • Indicar que siempre debe optarse por la medida de contención o restricción que, de entre todas las que sean susceptibles de evitar el riesgo, sea la menos restrictiva, y que debe aplicarse sólo durante el tiempo estrictamente necesario. 	Autodeterminación Dignidad Protección de derechos

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Asunción de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> Indicar que la decisión de utilizar con regularidad este tipo de medidas en relación con una determinada persona corresponde al médico y al equipo de profesionales responsable de la planificación individual. Señalar que la aplicación de estas medidas debe contar con el consentimiento informado de la persona residente o de su representante, debiendo consensuarse la modalidad más adecuada. Establecer que las medidas aplicadas deben registrarse, con indicación de la causa que determina su aplicación y de la periodicidad con la que debe revisarse su pertinencia. <p>Este protocolo debe prever un procedimiento para casos de crisis, en los que sea necesario adoptar las decisiones con urgencia, porque se observa un grave riesgo para la propia persona que presenta la crisis o para otras personas de su entorno inmediato.</p>	Autodeterminación Dignidad Protección de derechos
96.	<p>Disponer de un protocolo que regule la aplicación de contenciones farmacológicas.</p> <p>La administración de fármacos debe hacerse con gran cautela:</p> <ul style="list-style-type: none"> Como regla general, no deben administrarse fármacos para prevenir o calmar la crisis de una persona salvo que presente alguna enfermedad mental o física diagnosticada y que para su tratamiento se le hubieran recetado dichos medicamentos. En los casos en los que se estime que la administración de un fármaco de este tipo es la única forma de prevenir o calmar las crisis que presenta una persona será necesaria una prescripción facultativa en tal sentido. Esta estrategia de contención debe considerarse como de último recurso. <p>Al administrar un fármaco es indispensable aplicar algunas reglas básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los fármacos producen reacciones diferentes en las personas; es esencial que el personal conozca sus efectos secundarios, por ejemplo, en relación con el sueño, el nerviosismo, la alimentación, etc. Cuando un fármaco ha sido prescrito, no debe retirarse ni variarse la dosis sin que así lo prescriba el médico. Es importante que el personal conozca las principales incompatibilidades e interacciones entre fármacos, así como entre estos y algunos alimentos o bebidas. 	Autodeterminación Dignidad Protección de derechos

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Comer	<p>97. Ofrecer una dieta variada y equilibrada, adecuada en calidad y cantidad al apetito y a las necesidades nutricionales de las personas residentes.</p> <p><i>Una dieta razonable para una persona mayor apenas se diferencia de la dieta habitual de cualquier adulto; simplemente debe contener menos calorías por la disminución de actividad y los cambios metabólicos. Las siguientes recomendaciones pueden resultar de utilidad:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Algunas personas mayores tienen menos apetito y precisan comer menos ración, pero con mayor frecuencia, distribuyéndolas en desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.</i> • <i>Es recomendable mejorar la ingesta de frutas y verduras.</i> • <i>Se debe tratar de disminuir las grasas saturadas utilizando aceites poliinsaturados (de oliva y otros vegetales). Conviene tomar: leche desnatada o semidesnatada, mejor que leche entera; pescado, pollo o pavo, mejor que carnes rojas, evitando los productos embutidos que contienen gran cantidad de grasa.</i> • <i>Es preferible asar los alimentos que freírlos, y si se cuecen, se debe retirar la grasa que queda en la superficie.</i> • <i>La dieta debe ser rica en fibras para evitar la constipación intestinal, frecuente en las personas mayores: cereales, pan, arroz y pastas integrales, legumbres y patatas con piel.</i> • <i>Es recomendable que las personas mayores tomen gran cantidad de líquidos, hasta ocho vasos al día, especialmente si la dieta es rica en fibras. Se debe estimular por tanto la ingestión de líquidos ofreciendo zumos, refrescos, agua, etc. durante el día.</i> <p><i>Algunas personas, por prescripción facultativa deben tomar dietas especiales como por ejemplo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>dieta sin sal, para evitar la retención de líquidos y controlar la hipertensión;</i> • <i>dieta sin azúcar, para controlar la diabetes;</i> • <i>dieta baja en grasas, para controlar el colesterol y ciertos problemas cardíacos;</i> • <i>dieta baja en calorías, para controlar o prevenir la obesidad;</i> • <i>dieta alta en proteínas, recomendada para personas que han sido sometidas a cirugía;</i> 	<p><i>Protección de derechos</i> <i>Dignidad</i></p>

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Comer	<ul style="list-style-type: none"> • dietas suaves sin especias, evitando frituras, para personas que padecen problemas digestivos. 	Protección de derechos Dignidad
	<p>98. Ofrecer a los residentes ciertas posibilidades de elección en la dieta.</p> <p>Para garantizar ciertas posibilidades de elección, es necesario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer realmente la posibilidad de elegir entre dos menús, equivalentes en nutrientes, a fin de que, con independencia de lo que elijan en cada comida, no se desequilibre su dieta global. Conviene igualmente disponer de algunos cambios fijos, para quienes no deseen ninguno de esos dos menús: alguna ensalada, fiambres, tortillas, etc. • Servir dietas especiales, atendiendo no sólo a necesidades médicas sino también a preferencias culturales (alternativas vegetarianas, por ejemplo). 	Elección
	<p>99. Introducir una dieta de sólidos blandos destinada a las personas que presenten problemas de masticación, a fin de retrasar al máximo el recurso sistemático a las dietas blandas (purés).</p>	Protección de derechos
	<p>100. Adoptar la costumbre de ofrecerles la posibilidad de repetir un plato, sin esperar necesariamente a que lo pidan.</p>	Elección
	<p>101. Animar a las y los residentes a que participen en la planificación de los menús, y aporten ideas o recetas propias.</p>	Satisfacción Elección
	<p>102. Ofrecerles la posibilidad de proponer, de vez en cuando, un capricho o una comida un poco especial, en domingos y días festivos, o en fechas señaladas (por ejemplo, el día de su cumpleaños).</p>	Elección Satisfacción
	<p>103. Ofrecerles una merienda completa y variada.</p>	Protección de derechos Elección
	<p>104. Ofrecerles algún alimento o bebida al margen de las comidas programadas, e informarles con claridad de que pueden pedir algo de comer o de beber entre horas.</p>	Elección
	<p>105. Animarles a conservar, en lo posible, su autonomía para comer, enseñándoles, si fuera conveniente, a utilizar ayudas técnicas específicamente diseñadas al efecto, y prestándoles ayuda sólo en la medida en que lo necesiten, evitando, siempre que sea posible, suplirles en estas actividades, aunque resulte más cómodo y más rápido.</p>	Autodeterminación

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Comer	106. Adoptar las medidas que resulten más adecuadas para respetar la privacidad de las personas que, debido a sus discapacidades, comen de forma inadecuada, y para respetar el derecho de los residentes a quienes tales conductas resultan muy molestas.	Dignidad Privacidad
	107. Ofrecer a las personas residentes la posibilidad de comer en su habitación, cuando se sientan indispuestas.	Elección Intimidad
	108. Prever un tiempo suficiente para que puedan comer con tranquilidad y hacer un rato de sobremesa.	Elección
	109. Ofrecerles la posibilidad de cambiar de sitio en el comedor, si así lo desean.	Elección
	110. Poner a su disposición un lugar en el que puedan conservar alimentos propios (yogures, algo de fruta, galletas, etc.), bien en su habitación, bien en la despensa común.	Elección Satisfacción
Cuidado de la salud	111. Garantizar, en el centro, la atención sanitaria básica. <i>No es infrecuente que tanto las personas residentes como sus familiares tengan de las residencias una imagen más sanitaria que social, y que este enfoque les lleve a pensar que la institución debiera estar capacitada para ofrecer una atención sanitaria especializada y contar, por lo tanto, con el equipamiento médico correspondiente.</i> <i>Es importante explicarles, con anterioridad al ingreso, que las residencias no tienen un cometido sanitario, sino social, y que su capacidad de atención sanitaria es básica, generalmente equiparable a la que prestaría su médico de familia.</i>	Protección de derechos
	112. Garantizar el acceso a los servicios de salud: consulta a médicos generalistas y especialistas; revisiones odontológicas; revisiones de visión y audición; sesiones de rehabilitación; etc.	Protección de derechos
	113. Garantizar a quienes conservan su capacidad para hacerlo la posibilidad de seguir administrando su medicación, debiendo ofrecérseles un lugar adecuado para conservar sus medicamentos.	Autodeterminación
	114. Administrar la medicación de las personas que no se encuentran capacitadas para hacerlo por sí mismas. <i>La medicación que queda bajo la responsabilidad de la residencia debe ser almacenada en un lugar seguro y administrada por el personal competente y de acuerdo con la prescripción médica correspondiente. Es imprescindible llevar un control escrito de los fármacos recibidos y administrados por la residencia.</i>	Protección de derechos

Atención personal

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Atención a residentes en situación terminal</i>	115. Disponer de directrices de actuación que permitan adoptar, en cada caso, las medidas más adecuadas para que las personas puedan morir dignamente. Conviene que estas directrices tengan presentes asimismo las necesidades de sus familiares, así como las de las demás personas residentes –en particular, de quienes mantienen una relación de amistad o de mayor cercanía– y las del personal, con especial consideración de las y los profesionales de atención directa que atienden más habitualmente a la persona.	<i>Dignidad</i>

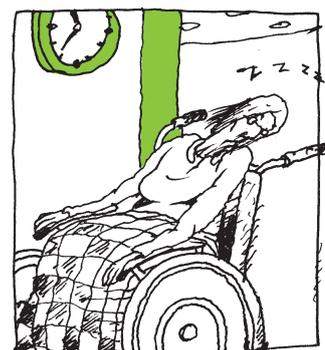
4.3. Forma de vida

Forma de vida

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Aspectos generales	116. Reconocer expresamente que una de las principales finalidades de la residencia debe ser garantizar que las personas que viven en ella tengan la posibilidad de seguir siendo ellas mismas y de seguir eligiendo, en lo posible, el modo de vida que deseen llevar.	Autodeterminación Elección Satisfacción
	117. Ofrecerles la posibilidad de llevar una vida acorde con los modos de vida habituales en las personas de su edad.	Autodeterminación Satisfacción
	118. Respetar su ritmo para hacer las cosas, en particular las actividades básicas de la vida diaria, como son vestirse, asearse, ir al WC y comer.	Autodeterminación
	119. Asegurarse de que las personas residentes disponen de la información adecuada para adoptar, con conocimiento de sus posibles implicaciones, decisiones que afecten a su forma de vida, y fomentar unas pautas de atención que les animen a implicarse en la adopción de dichas decisiones.	Autodeterminación
	120. Velar por que no se afiancen normas tácitas, asumidas por el conjunto de las personas que trabajan y viven en la residencia, que limiten las posibilidades de elección o de decisión de las y los residentes en cuanto a su forma de vida. <i>Es frecuente que, en el contexto residencial, se vayan afianzando normas tácitas que, a lo largo del tiempo, van transmitiéndose de unas personas a otras, y que se integran en la percepción que profesionales, residentes y familiares tienen del centro. Su percepción de la vida en la residencia, de lo que se puede y no se puede hacer o decir, de lo que es admisible y lo que no, pasa siempre, de forma inconsciente, por ese filtro de conocimientos o intuiciones difusos. La insuficiente información y la muy frecuente falta de transparencia, aun no siendo voluntarias, afianzan esta cultura residencial, y en su marco tiende a hacerse una interpretación restrictiva de los derechos.</i>	Autodeterminación Elección
121. Tratar de que no se restrinjan libertades o posibilidades de elección, antes de que surja, realmente, la necesidad de limitarlas. <i>Un ejemplo muy claro y muy frecuente viene dado por la tendencia de las y los profesionales a no mencionar, ni en el momento del ingreso ni más adelante, la posibilidad que tienen las personas residentes de traer algún mueble propio para decorar su habitación. Por lo general, adoptan esta actitud en previsión de situaciones futuras, en las que una situación de mayor deterioro</i>	Elección Autodeterminación	

Forma de vida

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Ingreso	<p>– La persona a la que puede dirigirse si desea cualquier cosa.</p> <p>124. Mostrar comprensión hacia las dificultades que conlleva un ingreso en residencia para los familiares.</p>	<p>Dignidad</p> <p>Dignidad</p>
Utilización de los espacios	<p>125. Animar a las personas residentes a que elijan el lugar de la residencia en el que les apetece estar en cada momento del día, promoviendo, en lo posible, la utilización de los distintos espacios.</p> <p>126. Animarles a utilizar su habitación con total libertad: a estar en ella siempre que lo deseen y no sólo en momentos predeterminados; a utilizarlas no sólo como dormitorios, sino también como salas de estar o para recibir visitas; a regular la temperatura a su gusto; a encender o apagar la luz cuando les apetezca; a abrir o cerrar la ventana a su antojo; etc.</p> <p><i>La libertad en el uso de las habitaciones se ve limitada cuando están ocupadas por más de una persona. Esta es una cuestión que se debe tratar con especial atención y determinar las pautas de actuación, los procedimientos de negociación entre los ocupantes y las vías para la resolución de posibles conflictos.</i></p> <p>127. Adoptar las medidas adecuadas para que las personas puedan, si lo desean, cerrar con llave la puerta de su habitación, siempre que el nivel de riesgo inherente a esta práctica sea razonable; no sería aplicable, por ejemplo, en el caso de personas con deterioro cognitivo o con demencia, o en el caso de personas con graves dificultades de movilidad, debiendo indicarse así en el plan de atención personalizada.</p> <p>128. Asegurarse de que los miembros del personal llaman siempre a la puerta de las habitaciones y esperan a que se les invite a entrar.</p> <p>129. Solicitar el consentimiento o el acuerdo de la persona residente antes de enseñar su habitación a una visita.</p> <p>130. Evitar que se den situaciones en las que unos residentes se vean forzados a resignarse sistemáticamente a realizar las actividades que prefieren otros residentes, o a ceder ante ellos, por evitar conflictos.</p> <p><i>Así, es frecuente que se den situaciones en las que algunos residentes preferirían permanecer en el salón sin tener que ver u oír la TV, pero leyendo, conversando, oyendo música o echando la siesta, y en las que, sin embargo, renuncian a solicitar que se apague el televisor por evitar conflictos.</i></p>	<p>Elección</p> <p>Privacidad Elección</p> <p>Privacidad</p> <p>Privacidad</p> <p>Privacidad</p> <p>Dignidad Elección</p>



Forma de vida

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
	<i>En tales situaciones conviene orientar a las personas residentes y, en su caso, a las visitas, hacia otros espacios que también se encuentren cómodamente equipados para la actividad que, en ese momento, desean realizar.</i>	Dignidad Elección
Las actividades	<p>131. Organizar actividades interesantes, variadas y en número suficiente, tanto durante la semana como durante los fines de semana.</p> <p><i>Conviene que, al margen de las actividades programadas, cuya organización corre a cargo de un monitor o de una monitora, las y los profesionales de atención directa presten un acompañamiento activo que consiste en estimular a las personas residentes a realizar actividades de forma prácticamente autónoma: conversar, participar en juegos, oír música, ocuparse de algún animal doméstico, etc.</i></p> <p>132. Estimular las actividades en el exterior.</p> <p><i>Es importante mantener el contacto con el mundo exterior tanto como sea posible, participando en celebraciones o eventos locales y utilizando los servicios y recursos comunitarios: hogar del jubilado, centros de día, peluquerías, comercios, servicios sanitarios, servicios educativos para adultos, y estimular la participación en diferentes grupos sociales como organizaciones voluntarias, grupos religiosos, coros, etc. Es preferible que las salidas sean espontáneas, en grupos pequeños, en lugar de ser, sistemáticamente, organizadas por la residencia.</i></p> <p><i>Se debe animar a los visitantes, familiares, amigos, voluntarios, para que acompañen a pasear a los residentes e, incluso, para que les inviten a pasar uno o varios días fuera de la residencia.</i></p> <p>133. Consultar a las personas residentes sobre sus preferencias en la programación de las actividades que se desarrollen en la residencia o fuera de ella (excursiones y salidas al exterior).</p> <p><i>Conviene tratar de conocer algunas de las actividades que realizaban con anterioridad a su ingreso, así como los intereses y las habilidades que conservan, con el fin no sólo de proponer en la programación actividades mejor adaptadas a sus preferencias, sino también de ayudarles a seguir ejercitando dichas habilidades físicas o mentales al margen de la programación, a satisfacer sus intereses y, si lo desean, a buscar otros nuevos fuera de la residencia.</i></p>	<p>Satisfacción Elección</p> <p>Satisfacción Elección</p> <p>Satisfacción Elección</p>

Forma de vida

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
	134. Ayudarles a participar en las actividades que deseen realizar, cuando requieran ayuda para ello.	<i>Satisfacción</i>
	135. No obligarles a participar en las actividades y evitar que se sientan obligadas a hacerlo.	<i>Satisfacción</i>
<i>Los horarios</i>	136. Introducir cierta flexibilidad en los horarios de levantarse y acostarse, con el fin de respetar, en la medida de lo posible, las costumbres y preferencias personales.	<i>Elección</i>
	137. Introducir cierta flexibilidad en los horarios de las comidas, o en alguna de las comidas –por ejemplo, en el desayuno– con el fin de que por lo menos las personas que no requieren ayuda para comer o para desplazarse, tengan la posibilidad de adaptar este horario a otras de sus actividades. También conviene disponer de fórmulas que, en casos específicos, permitan excepcionar la aplicación del horario establecido: por ejemplo, si una persona ha tenido que ir al médico y eso le impide estar en la residencia a la hora de la comida, es necesario adoptar medidas que permitan servirle la comida bien antes de ir a la consulta, bien después, en función de lo que resulte más conveniente.	<i>Elección</i>
	138. Introducir cierta flexibilidad en la frecuencia de los baños: <i>Conviene ofrecer a las y los residentes que así lo prefieran la posibilidad de bañarse con mayor frecuencia de la que esté establecida como pauta general.</i>	<i>Elección</i>

4.4. Relaciones personales dentro de la residencia

Relaciones personales dentro de la residencia

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Ambiente	<p>139. Tratar de crear un contexto acogedor, propio de un lugar de vida.</p> <p><i>Sin duda puede contribuir a ello fomentar la participación de las y los residentes en la decoración de la residencia y en la elección y en la disposición del mobiliario, no sólo en su propio espacio, sino también en zonas comunes, en particular en las salas de estar, en el comedor, en los pasillos, en el hall de entrada.</i></p> <p><i>En particular, conviene fomentar la variedad, en lugar de optar, en todas las zonas, por el mismo tipo de decoración y de mobiliario, con el fin de romper la uniformidad propia de lo institucional y de los servicios de carácter colectivo.</i></p>	Dignidad
	<p>140. Establecer normas de convivencia basadas en el respeto mutuo, que rijan las relaciones entre las personas residentes, entre las y los profesionales, entre residentes y profesionales, así como sus relaciones con personas ajenas a la residencia.</p>	Dignidad
	<p>141. Tratar de que el ambiente en la residencia sea tranquilo y sosegado y no varíe excesivamente en función del personal que se encuentre de turno.</p>	Dignidad
	<p>142. Tratar de que las relaciones entre las y los residentes y entre éstos y el personal sea buena y abierta, evitando que queden sistemáticamente circunscritas a conversaciones sobre temas directamente relacionados con la atención o con las actividades residenciales.</p>	Dignidad
	<p>143. Adoptar medidas dirigidas a facilitar la convivencia de residentes con demencia y sin demencia.</p> <p><i>En numerosas residencias, la convivencia entre personas con deterioro cognitivo o con demencia y personas que no padecen estas condiciones es una realidad y, en muchos casos, funciona, pero no siempre es así. Cuando no funciona, la calidad de vida de las personas residentes que no tienen problemas de grave deterioro cognitivo o de demencia puede deteriorarse; en efecto, algunas personas mayores no soportan ni aceptan la compañía de personas confusas y, en consecuencia, pueden, además de reaccionar con enfado a sus hábitos antisociales, sentirse desorientadas, deprimidas y acabar encerrándose en sí mismas.</i></p> <p><i>No existen soluciones ideales, pero las siguientes medidas pueden ser de ayuda:</i></p>	Dignidad

Relaciones personales dentro de la residencia

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Tratar de mantener un equilibrio en favor de las personas que no presentan grave deterioro cognitivo o demencias. 5 a 1 es una proporción que la experiencia ha demostrado ser satisfactoria, aunque obviamente múltiples circunstancias y la casuística concreta pueden hacer variar la proporción. Cuando esta proporción no puede mantenerse, puede resultar más adecuado crear una unidad de atención especializada. • Ofrecer a todas las personas residentes la mayor privacidad posible. La habitación individual reduce, lógicamente, las molestias que pueden producir otras personas residentes. • Disponer de variedad de espacios que permitan a cualquier residente aislarse cuando lo desea, sin necesidad de ir a su habitación, o recibir visitas sin temor a ser molestado. • A la hora de hacer algún cambio de emplazamiento, en el comedor, por ejemplo, conviene solicitarlo a la persona que presenta menos riesgo de desorientación y no a quien tiene menos posibilidad de rehusar o de protestar. • Explicar a las y los residentes, así como a sus familiares, la naturaleza de los trastornos o enfermedades mentales que aquejan a sus compañeras y compañeros de residencia y del significado de cualquier comportamiento inusual. Es justo que se les dé la oportunidad de entender y colaborar en la atención si van a tener que convivir con dichos problemas y es muy probable que esta comprensión reduzca su miedo y hostilidad. Al mismo tiempo, puede tranquilizarles comprobar que el personal no identifica vejez con enfermedad mental. • Esforzarse por mantener en la residencia una atmósfera de solidaridad y respeto por las enfermedades de los demás, ya sean mentales o físicas. 	Dignidad
	144. Comprender la necesidad que tienen las y los residentes de estar solos de vez en cuando, y respetar ese deseo.	Privacidad
	145. Establecer pautas de funcionamiento que traten de encontrar el equilibrio idóneo entre la conveniencia de promover y facilitar la participación de los familiares en la atención a la persona residente y la necesidad de garantizar a las y los profesionales la posibilidad de realizar, en buenas condiciones, las funciones que tienen atribuidas.	Privacidad



Relaciones personales dentro de la residencia

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Días especiales</i>	146. Organizar los domingos y días festivos actividades distintas de las del resto de la semana, con el objeto de que el fin de semana tenga un carácter un poco extraordinario (ofrecer un aperitivo, organizar una sesión de DVD, etc.); esta diferenciación contribuye también a mantener la orientación temporal de las personas residentes.	<i>Satisfacción</i>
	147. Ofrecer algo especial en la comida o en la merienda los domingos y festivos.	<i>Satisfacción</i>
	148. Celebrar los cumpleaños y las fechas señaladas.	<i>Satisfacción</i>
<i>Trato del personal</i>	149. Garantizar que todos los miembros del personal traten a las personas residentes con amabilidad, respeto, corrección y comprensión, tanto en las relaciones verbales como, en su caso, en el apoyo físico que pudieran requerir para realizar las actividades de la vida cotidiana.	<i>Dignidad</i>
	150. Enseñarles a hablar adecuadamente con las y los residentes. <i>Las siguientes pautas pueden resultar útiles:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mirar de frente y vocalizar sin exageraciones.</i> • <i>Hablar claro.</i> • <i>Hablar despacio.</i> • <i>Hablar lo suficientemente alto para ser oídos, pero sin gritar.</i> • <i>Usar frases sencillas y breves.</i> • <i>Esperar a que la persona entienda cada una de las cosas que se le están diciendo antes de pasar a la siguiente.</i> • <i>Asegurarse de que el rostro, el tono de voz, y la expresión corporal subrayan lo que se quiere decir.</i> 	<i>Dignidad</i>
	151. Enseñar a los miembros del personal a escuchar adecuadamente a las personas residentes. <i>Las siguientes pautas pueden resultar útiles:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mostrar un sincero interés por lo que la persona dice.</i> • <i>Sentarse cerca de ella.</i> • <i>Llevarle por su nombre.</i> • <i>No interrumpirle.</i> • <i>Mirarle a los ojos.</i> 	<i>Dignidad</i>
	152. Dirigirse a cada residente en la forma en que prefiera. <i>Algunas personas, probablemente prefieran el tuteo, pero otras, sin duda, estarán más acostumbradas a ser</i>	<i>Dignidad</i>

Relaciones personales dentro de la residencia

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Trato del personal	<p><i>tratadas de usted por quienes no les conocen. Algunas preferirán ser llamadas por su nombre de pila y otras optarán por que les digan Sr. o Sra. seguido de su apellido. Ese trato inicialmente elegido podrá evolucionar de forma natural a medida que se afiancen las relaciones.</i></p> <p><i>Es cierto que la tendencia que se observa en las residencias a tratar a las personas mayores de forma homogénea obedece a la costumbre, a la necesidad de dirigirse a muchas personas a la vez y de mostrar afecto, recurriendo a términos familiares (como “abuelos”, por ejemplo). No obstante, su uso indiscriminado no debe considerarse adecuado; muchas personas mayores lo viven como una falta de respeto.</i></p>	Dignidad
	<p>153. No adoptar formas de hablar o términos infantilizantes.</p> <p><i>Es habitual, en las relaciones con las personas mayores que viven en residencias, sobre todo cuando padecen confusión o demencia, observar un trato verbal muy similar al que se utiliza con los niños. No es una pauta adecuada: son personas adultas y muchas de ellas, aunque no lo manifiesten abiertamente, viven mal esta forma de relación.</i></p>	Dignidad
	<p>154. No tratar a las personas que presentan deterioro cognitivo, confusión o demencia de modo impersonal, por ejemplo, realizando las tareas de atención sin dirigirles la palabra o haciéndolas mientras se mantiene una conversación con otro profesional, o también hablando en tercera persona para referirse a ellas cuando se encuentran presentes.</p>	Dignidad
	<p>155. Defender, mediante una atención considerada y atenta, la dignidad de quienes, en razón de su discapacidad física o mental, no pueden siempre controlar su conducta o su aspecto.</p>	Dignidad
	<p>156. Asegurarse de que los miembros del personal ni chillan, ni tratan de malos modos a las personas residentes y establecer procedimientos de supervisión y control dirigidos a garantizarlo.</p>	Dignidad Protección de derechos
Relaciones personales	<p>157. Ofrecer a quienes comparten habitación la posibilidad de solicitar un cambio.</p>	Elección
	<p>158. Ofrecer siempre a las parejas la posibilidad de compartir habitación.</p>	Privacidad
	<p>159. Respetar las necesidades sexuales de las personas residentes y las relaciones que, consentidamente, establezcan entre sí.</p>	Privacidad Dignidad

Relaciones personales dentro de la residencia

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Relaciones personales	Con relación a esta cuestión conviene establecer directrices claras de actuación para los casos en los que se observen relaciones de esta naturaleza entre personas que padecen deterioro cognitivo, confusión o demencia o entre una persona que padece estas limitaciones y otra que no las padece, con el fin de evitar situaciones de abuso y de garantizar la protección de la persona.	Privacidad Dignidad
Expresar el estado de ánimo	<p>160. Interesarse por la vida que han llevado las personas con anterioridad a su ingreso, a fin de entender cuáles pueden ser sus preferencias relacionales.</p> <p>161. Adoptar las medidas necesarias para que la dotación de personal, la organización de los turnos de trabajo y la asignación de tareas permitan a las y los profesionales disponer de tiempo para estimular a las personas residentes y para tratar de establecer relaciones de confianza, conversando con ellas acerca de sus vivencias, sus deseos, sus preferencias y sus temores.</p> <p>162. Reconocer sus necesidades emocionales y espirituales y adoptar medidas que permitan darles respuesta.</p> <p>163. Ofrecerles la posibilidad de hablar con la persona responsable de la dirección de la residencia o con cualquier otro profesional, en condiciones de privacidad.</p> <p><i>Conviene, a estos efectos, informarles con claridad de que, siempre que lo deseen, pueden solicitar una entrevista personal. Asimismo, es necesario tratar de estar atentos a las necesidades de relación de las y los residentes y de adelantarse a su deseo tomando la iniciativa de charlar un rato con ellos.</i></p>	<p>Elección Satisfacción</p> <p>Dignidad</p> <p>Dignidad Satisfacción</p> <p>Dignidad Privacidad</p>
Tratamiento de la información personal	<p>164. Asegurarse de que el personal trate discretamente los asuntos personales de las y los residentes, evitando comentar delante de otras personas cuestiones personales e íntimas y, como regla general, evitar entre las y los propios profesionales, comentarios innecesarios sobre cuestiones de esa índole.</p> <p>165. Garantizar la absoluta confidencialidad de la información personal y dar acceso a cada residente a la información que le concierne.</p> <p><i>A tales efectos, puede resultar útil aplicar las siguientes pautas de actuación:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Conservar los expedientes en un archivador de acceso restringido, y determinar en qué circunstancias y condiciones puede accederse a esa información, debiendo informarse a todo el personal, cualquiera</i> 	<p>Privacidad</p> <p>Privacidad</p>

Relaciones personales dentro de la residencia

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Tratamiento de la información personal	<p>que sea su categoría profesional, de que los expedientes y la información que contienen están protegidos por el derecho a la confidencialidad y el deber de reserva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer directrices que permitan recoger la información personal con delicadeza, garantizando su absoluta confidencialidad, y ofreciendo la posibilidad de no responder a preguntas a las que la persona residente y sus familiares prefieran no aludir o ante las cuales se sienten, manifiestamente, incómodas. • Ofrecer a las personas residentes la posibilidad de acceder a la información que les concierna, estableciendo al efecto un procedimiento formal. • Definir el tipo de información referida a los residentes a la que de forma habitual conviene que tengan acceso los distintos profesionales con el fin de favorecer la personalización de la atención. 	Privacidad

4.5. Relaciones con el exterior

Relaciones con el exterior

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Salir de la residencia</i>	166. Establecer pautas de atención que no hagan sentirse a las personas residentes que no requieren ayuda o supervisión para salir de la residencia, en la obligación de pedir permiso para hacerlo.	<i>Autodeterminación</i> <i>Satisfacción</i>
	167. Adoptar las medidas organizativas necesarias para acompañar en sus salidas al exterior a las personas que necesitan ayuda para hacerlo y que no cuenten con familiares o amigos que les acompañen, debiendo idearse fórmulas de supervisión y acompañamiento que garanticen, por lo menos, una salida semanal.	<i>Satisfacción</i> <i>Autodeterminación</i>
	168. Facilitar el contacto con voluntarios u otras personas que pueden ofrecer un servicio de acompañamiento a los residentes que así lo deseen.	<i>Satisfacción</i> <i>Autodeterminación</i>
<i>Recibir visitas</i>	169. Establecer un horario de visitas amplio y flexible, que sólo limite el acceso en momentos en los que las visitas pudieran suponer una limitación al derecho a la privacidad.	<i>Privacidad</i>
	170. Adoptar las medidas necesarias para que las personas residentes puedan recibir visitas en privado, habilitando salas y animando también a que, si lo desean, utilicen sus habitaciones al efecto.	<i>Privacidad</i>
	171. Ofrecerles la posibilidad de invitar de vez en cuando a comer a familiares o amigos.	<i>Elección</i> <i>Satisfacción</i>
	172. Ofrecerles la posibilidad de que, en circunstancias especiales, una persona cercana, ya sea familiar o amigo, pueda quedarse a pasar la noche en la residencia.	<i>Elección</i>
<i>Restablecer contactos</i>	173. Favorecer la continuidad de las relaciones personales y crear condiciones que permitan el desarrollo de otras nuevas.	<i>Satisfacción</i>
	174. Animar y ayudar a las personas residentes a restablecer algún contacto con el medio del que proceden: visitar su pueblo de vez en cuando, escribir a amigos y familiares en fechas señaladas (por ejemplo, en Navidad), invitarles en alguna ocasión a comer o a merendar en la residencia, etc.	<i>Satisfacción</i>
<i>Hablar por teléfono</i>	175. Garantizar que puedan llamar por teléfono, en privado, y siempre que lo deseen, bien habilitando una cabina accesible, bien ofreciendo la posibilidad de hablar desde su habitación o desde una sala reservada, a aquellas personas que no dispongan de teléfono móvil o a quienes les resulte muy complicado el uso de ese tipo de teléfono.	<i>Privacidad</i>



4.6. Organización y funcionamiento residencial

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Documentación	<p>176. Elaborar un folleto informativo que refleje con claridad las principales disposiciones referidas al funcionamiento y a la organización de la residencia.</p> <p><i>Conviene que este folleto informe sobre los siguientes aspectos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>función de la residencia y principios de atención;</i> • <i>características del edificio y entorno inmediato (nº de plantas, número de módulos en su caso, número de habitaciones individuales y dobles, posibilidad de personalizar la habitación, etc.);</i> • <i>equipamiento e instalaciones;</i> • <i>información general:</i> <ul style="list-style-type: none"> – <i>posibilidad de alojamiento para estancias cortas o periodos de prueba;</i> – <i>servicios disponibles en el centro;</i> – <i>actividades de ocio;</i> – <i>horario de visitas;</i> – <i>horarios de comidas;</i> – <i>información sobre los recursos comunitarios próximos: tiendas, servicios religiosos, bancos, etc.;</i> – <i>posibilidad o no de llevar consigo animales de compañía.</i> 	Protección de derechos
	<p>177. Disponer de un reglamento interno que explicita los derechos y las obligaciones y que establezca las normas de convivencia, e informar de su contenido tanto a las personas residentes como a sus familiares, siendo conveniente elaborar, al efecto, un folleto fácil de leer y de comprender.</p> <p><i>El reglamento de régimen interior tiene como objetivo básico la regulación de la vida colectiva y, como tal, es absolutamente necesario. Sin embargo, conviene que limite los derechos individuales sólo en lo imprescindible y que sea lo más flexible posible en su aplicación. En este sentido, las excepciones a las reglas o situaciones generales deben considerarse como indicadores de calidad y de personalización de la atención, siempre que no constituyan favoritismos o discriminaciones injustificadas.</i></p>	Protección de derechos
	<p>178. Disponer de folletos que informen con claridad, en un lenguaje de fácil comprensión, de la función protectora del procedimiento de incapacitación legal, de las situaciones en las que conviene recurrir a él y de los cauces que deben seguirse para iniciarlo.</p>	Protección de derechos

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Documentación	<p>179. Abrir para cada residente un expediente personal, al que se irán incorporando los documentos que le conciernen. <i>Conviene que el expediente incluya los siguientes documentos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>El contrato escrito en el que se formulen los términos y las condiciones de los servicios que le serán proporcionados por la residencia.</i> • <i>La valoración del grado de dependencia.</i> • <i>La historia social.</i> • <i>La evaluación o valoración de necesidades que debería abarcar:</i> <ul style="list-style-type: none"> – <i>capacidades, habilidades y recursos con los que cuenta la persona;</i> – <i>necesidades o problemas detectados y considerados de atención prioritaria;</i> – <i>deseos y preferencias de la persona residente.</i> • <i>El plan de atención personalizada. Este plan es un proyecto escrito, elaborado y revisado con la participación de la persona residente y, si lo desea, de un familiar de referencia o de otra persona de su confianza, basado en una evaluación continua de las necesidades. Interesa que el plan recoja información sobre los siguientes aspectos:</i> <ul style="list-style-type: none"> – <i>objetivos a alcanzar en función de los resultados de la valoración;</i> – <i>tipos de apoyo e intensidad de los apoyos previstos para alcanzarlos;</i> – <i>periodo de aplicación y fecha de revisión.</i> <p><i>Con el fin de que el plan resulte operativo, conviene diferenciar diversas áreas de actuación –salud, vida social y rutinas cotidianas–, fijándose para cada área un máximo tres o cuatro objetivos.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>La documentación social y sanitaria que se vaya generando durante la permanencia en el servicio residencial.</i> 	<p><i>Intimidad</i> <i>Dignidad</i></p>
	<p>180. Poner a disposición de las personas residentes y de sus familiares formularios destinados a la presentación de quejas y sugerencias.</p>	<p><i>Protección de derechos</i></p>
Información	<p>181. Entregar, con anterioridad al ingreso, el folleto informativo sobre la residencia e informar verbalmente de los principales aspectos de la organización y del funcionamiento. <i>El día del ingreso no es el más conveniente para insistir sobre aspectos relativos a la organización y el funcionamiento del centro, porque tanto la persona residente</i></p>	<p><i>Protección de derechos</i></p>

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Información	<i>como sus familiares se encuentran en una situación delicada, con frecuencia dolorosa, y no pueden centrar la atención en detalles de esa índole. Es mejor hacerlo antes del ingreso e ir detallando esa información durante el periodo inmediatamente posterior al mismo.</i>	Protección de derechos
	182. Presentar a la persona que ingresa a las y los residentes que, en principio, más trato van a tener con ella –por tener la habitación en la misma planta, por ejemplo, por ser quienes se sentarán a su lado en la mesa, etc.–, así como a los miembros del personal que más directamente van a tratar con ella. Conviene hacerlo, bien con anterioridad a su ingreso, bien el propio día del ingreso.	Dignidad
	183. Informar a la persona de sus derechos en un lenguaje adaptado a su capacidad de entendimiento.	Protección de derechos
	184. Informar con claridad del reglamento interno y, en particular, de la necesidad de adaptarse a las normas de convivencia, e informar de los cauces de participación.	Protección de derechos
	185. Informar con claridad de la existencia de un procedimiento de presentación de quejas y sugerencias.	Protección de derechos
	186. Informar de cómo se adoptan las decisiones en la residencia (por ejemplo, cómo se fijan los horarios, cómo se deciden los menús, cómo se programan las actividades, etc.) y de quiénes intervienen en la toma de dichas decisiones.	Protección de derechos
	187. Informar a las personas residentes y a sus familiares, tanto antes del ingreso como con posterioridad al mismo, de la posibilidad que estos últimos tienen de participar en la realización de determinadas tareas de atención personal, como son dar de comer, asear, levantar o acostar al residente, si ambas partes así lo prefieren. <i>Las familias pueden colaborar en la prestación de cuidados complementarios. Conviene que dicha participación se acuerde en el marco de la planificación centrada en la persona.</i>	Elección Protección de derechos
	188. Informar a las personas residentes del precio de los servicios que reciben, así como de cualquier variación en los mismos.	Protección de derechos
	189. Establecer un calendario de reuniones informativas de carácter periódico con residentes y familiares con el fin de explicarles en detalle la información referida a la organización, el funcionamiento, el reglamento o las normas de convivencia, a los derechos, o a otras cuestiones que se estimen pertinentes.	Protección de derechos

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Información	<p><i>Es importante tener presente que la información ofrecida durante la fase de ingreso no es suficiente, en particular porque tanto el residente como sus familiares atraviesan un momento de crisis y no están en condiciones de asimilar un exceso de información práctica. Por ello, y también para informar de las modificaciones que se vayan produciendo en la organización y en el funcionamiento, es necesario mantener abierto un cauce periódico de información, de carácter colectivo, que es complementario de las entrevistas que se mantengan en privado con el residente y sus familiares.</i></p>	Protección de derechos
	<p>190. Informar sobre la finalidad protectora y sobre los aspectos básicos del procedimiento de incapacitación cuando se observa un deterioro tal que impide a la persona gobernarse por sí misma.</p> <p><i>Ocurre con frecuencia que las personas mayores alcanzan un estado mental de deterioro tal que, de hecho, les impide gobernarse por sí mismas, aunque legalmente sigan siendo plenamente capaces. En tales situaciones, lo habitual es que sean los familiares de referencia, los más cercanos, quienes asumen la función de decidir por ellos. Esta forma de hacer –que, en términos jurídicos, se denomina “guarda de hecho”– obedece, sin duda, en la mayoría de los casos, a la buena voluntad de todas las personas interesadas y al deseo de ofrecer a la persona mayor la mejor atención posible.</i></p> <p><i>Es necesario tener en cuenta, sin embargo, que limitar la capacidad de una persona –que es lo que, de hecho, se hace en esos casos– es una cuestión muy seria, con importantes consecuencias para la libertad y la vida de esa persona. Y por ser una cuestión tan grave, requiere ser tratada con las máximas garantías, sobre todo en aquellos casos, no infrecuentes, en los que existan conflictos de intereses o de derechos.</i></p> <p><i>Ofrecer las máximas garantías es precisamente la función del procedimiento de incapacitación:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Por un lado, es un procedimiento por el que, antes de decidir la incapacitación de la persona, el Juez exige que quede demostrada su incapacidad para gobernarse por sí misma.</i> <p><i>Si, efectivamente, esta incapacidad queda demostrada, el Juez valora, en función del grado de incapacidad, la extensión de la incapacitación, sus límites, indicando si la persona queda incapacitada para todos los actos o sólo para algunos de ellos.</i></p>	Protección de derechos

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Información	<p><i>El Juez señala, además, el tipo de protección que mejor se ajuste a las necesidades de la persona y nombra a quien tenga que responsabilizarse de ejercer esa protección.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Por otro lado, la sentencia de incapacitación implica un control por parte del Juez y por parte del Fiscal, que sirve para garantizar la defensa de los derechos de la persona incapacitada, pero también para acreditar o dar fe, ante otras personas, de que quien ha sido nombrado para protegerle ejerce su cometido correctamente, en interés de la persona representada, y no en su propio interés.</i> 	Protección de derechos
	191. Informar a las personas residentes que conservan su capacidad mental de la posibilidad de nombrar, anticipadamente, a la persona que desea que le represente en el futuro, en el caso de que llegue a perder su capacidad de autogobierno y se proceda a declarar su incapacitación.	Protección de derechos
	192. Tener presente que, en los casos de incapacitación jurídica, la información importante debe transmitirse a la persona residente en presencia de su representante legal. En los casos en los que la persona no se encuentre incapacitada legalmente, pero se observen en ella problemas de deterioro cognitivo, confusión o demencia, es importante que la información le sea comunicada en presencia de la persona que actúe como familiar referente.	Protección de derechos
	193. Asegurarse de que las personas residentes y, en su caso, sus familiares, saben a quién acudir si desean mayor información sobre alguna cuestión concreta que afecte a sus derechos.	Protección de derechos
Toma de decisiones	194. Tener siempre presente que cuando una persona se encuentre incapacitada, las decisiones que le conciernen deberán ser adoptadas por su representante legal, dentro de los límites establecidos por la sentencia de incapacitación.	Protección de derechos
	195. Ofrecer a las y los futuros residentes la oportunidad de visitar el centro con carácter previo a su ingreso, con el fin de poder adoptar una decisión mejor informada.	Elección
	196. Tener presente, en la organización de la atención, que es esencial respetar el derecho de las personas a mantener, en todo lo posible, su propio estilo de vida y a tomar parte activa en las decisiones que les afecten.	Autodeterminación
	197. Garantizar que pueden seguir ejerciendo los derechos cívicos inherentes a su condición de ciudadanas y ciudadanos.	Protección de derechos

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Finanzas personales	<p>198. Informar a las personas residentes de que son ellas quienes deben responsabilizarse, directamente o a través de una persona de su confianza, de la gestión de sus ingresos y de la conservación de sus bienes de valor (dinero, cartillas de ahorro, talonarios, joyas, etc.).</p> <p><i>Para mayor facilidad, cada residente debe disponer, en su habitación, de un cajón que puede cerrar con llave. La residencia también puede poner a su disposición un depósito o una caja fuerte, a la que sólo se puede acceder con la autorización de la persona responsable: cada vez que una o un residente deposite o retire algún objeto, le será entregado un recibo en el que se especifique la fecha y la naturaleza de la operación realizada.</i></p> <p><i>Estas operaciones deben consignarse en un registro en el que consten el nombre del residente, la descripción de los objetos depositados, la fecha del depósito y, en su caso, la fecha en que se han retirado.</i></p> <p><i>Debe informarse a las personas residentes del tipo de póliza de seguros contratado por la residencia para que, si lo consideran necesario, puedan contratar una póliza que dé cobertura a sus propios bienes.</i></p>	Autodeterminación Protección de derechos
	<p>199. Informar de la posibilidad de delegar en un representante la realización de determinadas gestiones económicas.</p> <p><i>Ocurre con frecuencia que una persona mayor, con plena capacidad mental, decida, para evitar numerosos desplazamientos, autorizar a una persona (suele ser un familiar o un amigo) para que realice en su nombre determinadas operaciones de cobro de pensiones, pago de facturas, etc. Las entidades bancarias prevén a estos efectos trámites de autorización muy sencillos. Si la persona residente no conoce a nadie que pueda desempeñar esta función, es necesario orientarle hacia organizaciones capacitadas para hacerlo. La persona responsable de la residencia puede ocuparse de estas cuestiones sólo de forma excepcional y para operaciones muy concretas.</i></p> <p><i>Si el residente desea otorgar poderes más amplios respecto a la administración de sus bienes, debe designar a un representante legal que quede autorizado para ello. En tales casos, es necesario aconsejarle que consulte su decisión con un abogado o un asesor legal. Es importante que la persona responsable de la residencia no acepte el cargo de representante legal de ninguna de las personas residentes.</i></p>	Autodeterminación Protección de derechos

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Finanzas personales</i>	200. Informar a las personas residentes y, en su caso, a su representante legal y a sus familiares de que los miembros del personal no pueden aceptar donaciones, regalos o propinas.	<i>Protección de derechos</i>
<i>Cauces de participación</i>	201. Establecer cauces colectivos de participación –juntas representativas, asambleas de residentes, comisiones para debatir cuestiones específicas, asamblea de familiares–, y poner los medios para que constituyan cauces efectivos de intervención en la vida residencial.	<i>Protección de derechos</i> <i>Autodeterminación</i>
	202. Ofrecer a las personas residentes la oportunidad de participar en las evaluaciones internas y externas, en los procesos de mejora de la calidad, así como en los procedimientos de inspección que se realicen sobre el funcionamiento del centro.	<i>Protección de derechos</i>
	203. Articular un procedimiento formal de queja, informar adecuadamente de su existencia y de su contenido a residentes y familiares, y poner a su disposición los formularios correspondientes.	<i>Protección de derechos</i>
	204. Articular un procedimiento para la presentación de sugerencias e informar adecuadamente de su existencia y de su contenido a las y los residentes y a sus familiares, y poner a su disposición los formularios correspondientes.	<i>Protección de derechos</i>
	205. Garantizar la participación de las personas residentes en la elaboración de las normas de convivencia y en la determinación de aspectos varios del funcionamiento cotidiano: horarios de las comidas, actividades, etc.	<i>Protección de derechos</i> <i>Autodeterminación</i>
<i>Registros</i>	206. Mantener actualizados los siguientes registros: <ul style="list-style-type: none"> • un registro de actas de las reuniones de la junta de gobierno, y de las asambleas generales; • un registro de las reuniones de equipo mantenidas por las y los profesionales con carácter semanal o quincenal; • un registro de los menús (bastaría, por ejemplo, con conservar los menús correspondientes al último mes); • un registro en el que se especifique el dinero y los objetos valiosos depositados en la caja fuerte de la residencia; • un registro de los accidentes sufridos por el personal y por las personas usuarias dentro de la residencia; 	<i>Protección de derechos</i>

Organización y funcionamiento residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Registros	<ul style="list-style-type: none">• un registro que consigne las circunstancias de aplicación de contenciones físicas y farmacológicas;• un registro en el que se consignen los fármacos que adquiere la residencia así como su administración;• un registro de las quejas y reclamaciones presentadas y de las medidas adoptadas en respuesta a las mismas.• un registro de los simulacros de evacuación en caso de incendio y de las revisiones del equipamiento para la prevención de los mismos;• un registro de las inspecciones de sanidad;• un registro de las inspecciones de los instalaciones de gas y electricidad.	Protección de derechos



4.7. El trabajo en el medio residencial

El trabajo en el medio residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
Plantilla	<p>207. Garantizar que la plantilla cuente con profesionales en número suficiente, y con la formación y la experiencia adecuadas para prestar una atención de calidad.</p> <p><i>Es recomendable que exista cierta correlación entre las características personales, sociales y culturales de la plantilla y las de la población residencial a la que atiende.</i></p>	<p>Dignidad Protección de derechos</p>
Formación	<p>208. Contar con un plan de formación inicial y continua y garantizar que las y los profesionales tienen acceso al mismo.</p> <p>209. Adecuar el contenido de los cursos de formación a las necesidades reales y prioritarias de las y los profesionales.</p> <p><i>Sin duda es necesario consultar a las y los profesionales para determinar cuáles son las necesidades de formación que detectan. Sin embargo, una consulta directa puede no ser siempre la vía más adecuada para responder a las carencias de formación más apremiantes, de modo que, complementariamente a dicha consulta, puede resultar adecuado elaborar un registro de incidencias en el que cada profesional, sin necesidad de hacer constar su nombre, pero indicando su categoría profesional (enfermera, auxiliar, responsable de cocina etc.) anotaría, en el momento en el que se producen, los problemas que encuentra en el ejercicio de las funciones que le son propias, indicando las dificultades o las dudas que se le han planteado para resolverlos y la solución por la que, finalmente, ha optado. La revisión periódica de este registro permitiría detectar las lagunas formativas o la disparidad de criterios de atención, y organizar los cursos de reciclaje y formación atendiendo a las mismas.</i></p> <p>210. Garantizar que tanto en el marco de la formación inicial como en el de la formación continua se incide en que el respeto a los derechos de las y los residentes constituye la condición <i>sine qua non</i> de una atención de calidad.</p> <p>211. Formar a las y los profesionales en aspectos fundamentales de la atención como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la movilización de las y los residentes y el manejo de los equipamientos destinados a facilitar esa movilización; • la comunicación con personas mayores, incluyendo pautas específicas de comunicación con residentes con demencia; 	<p>Dignidad Protección de derechos</p> <p>Dignidad Protección de derechos</p> <p>Dignidad Protección de derechos</p> <p>Dignidad Protección de derechos</p>

El trabajo en el medio residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Formación</i>	<ul style="list-style-type: none"> • las pautas de actuación en situaciones terminales; • las pautas de actuación en situaciones de emergencia. 	<i>Dignidad</i> <i>Protección de derechos</i>
	212. Formar al personal, en particular a las y los profesionales de atención directa, en el manejo de situaciones difíciles en las que el ejercicio de un derecho individual por parte de una persona residente afecta a los derechos y a la libertad de las demás, o en las que una persona se muestra ofensiva o muy dominante con el resto del grupo.	<i>Dignidad</i> <i>Protección de derechos</i>
	213. Animar al personal, asignarle el tiempo necesario y dotarle de la formación idónea para que asuma con convicción que su función también consiste en hacer cosas con los residentes: dedicarles tiempo, estimular su autonomía, respetar sus deseos.	<i>Dignidad</i> <i>Satisfacción</i>
<i>Reuniones de personal</i>	214. Ofrecer cauces de participación al personal, mediante la organización de reuniones de equipo, de carácter semanal o quincenal, en las que las personas profesionales tengan la posibilidad de plantear dudas, presentar sugerencias, comentar sus preocupaciones en cuanto a la práctica de su trabajo o solicitar aclaraciones sobre cuál es la mejor forma de atender a determinadas personas en situaciones específicas.	<i>Dignidad</i> <i>Protección de derechos</i>
	215. Informar al personal de atención directa, tanto cuando es fijo como cuando es temporal, de la importancia que tiene, para garantizar una atención de calidad: <ul style="list-style-type: none"> • respetar las pautas habituales de atención directa previstas en el plan de atención personalizada, insistiendo en que es fundamental que las formas de hacer no varíen en función de quién sea el profesional que interviene, sino en función de la evolución de las necesidades de la persona residente; • entender y aceptar que, cuando una persona profesional se incorpora, debe asumir como propias las pautas y prácticas de atención previstas para cada una y cada uno de los residentes que debe atender; • plantear, en caso de considerar que las pautas establecidas no son las más adecuadas, las modificaciones que cada profesional considere oportunas en la reunión de equipo semanal o quincenal. 	<i>Dignidad</i> <i>Protección de derechos</i>
	216. Mejorar los cauces de comunicación entre el personal de atención directa y el resto de las y los profesionales, a fin de que, en la práctica, quienes intervienen en la atención prestada a una persona, independientemente de su función, apliquen las mismas pautas.	<i>Dignidad</i> <i>Protección de derechos</i>

El trabajo en el medio residencial

Ámbito	Recomendaciones prácticas	Derechos
<i>Reuniones de personal</i>	217. Revisar periódicamente las prácticas asistenciales para determinar si son o no respetuosas de los derechos de los residentes, discutiendo periódicamente estas cuestiones en las reuniones de personal y en las reuniones de caso, y tratando de conocer la opinión de las personas residentes al respecto.	<i>Dignidad Protección de derechos</i>
<i>Instrumentos de trabajo</i>	218. Poner a disposición de los miembros del personal, en particular de las y los profesionales de atención directa, un documento que describa clara y detalladamente sus funciones.	<i>Dignidad Protección de derechos</i>
	219. Poner a disposición de los miembros del personal, en particular de los profesionales de atención directa, manuales o guías de buenas prácticas.	<i>Dignidad Protección de derechos</i>
	220. Poner a disposición de los miembros del personal los siguientes protocolos escritos de actuación: <ul style="list-style-type: none"> • protocolo de ingreso de nuevos residentes; • protocolo de acceso a las habitaciones individuales; • protocolo de actuación para situaciones de emergencia (en particular, incendios y emergencias sanitarias); • protocolo de actuación y procedimientos escritos acerca del manejo de medicamentos: condiciones de provisión, almacenamiento, administración y control; • protocolo de actuación para actuar en caso de accidentes o caídas; • protocolo de actuación para la aplicación de medidas de contención física o farmacológica. 	<i>Dignidad Protección de derechos</i>
<i>Nivel de satisfacción</i>	221. Tratar de que el personal se encuentre satisfecho con el trabajo que realiza.	<i>Dignidad Protección de derechos</i>
	222. Poner los medios para gestionar adecuadamente las situaciones de estrés y para prevenir la aparición en las y los profesionales, en particular en quienes desarrollan funciones de atención directa, del síndrome del quemado.	<i>Dignidad</i>



5 Clasificación de las recomendaciones por derechos y por ámbitos

CLASIFICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES

73

	Aspectos materiales	Atención personal	Forma de vida	Relaciones personales en la residencia	Relaciones con el exterior	Organización y funcionamiento	El trabajo en la residencia
Intimidad		69; 107				179	
Dignidad	16; 17; 18; 19; 29; 36; 37; 38; 39; 40	46; 47; 48; 49; 50; 51; 52; 54; 57; 61; 62; 63; 64; 66; 69; 70; 72; 73; 74; 75; 76; 79; 80; 81; 82; 83; 84; 85; 88; 89; 90; 95; 96; 97; 106; 115	122; 123; 124; 130	139; 140; 141; 142; 143; 149; 150; 151; 152; 153; 154; 155; 156; 159; 161; 162; 163		179; 182	207; 208; 209; 210; 211; 212; 213; 214; 215; 216; 217; 218; 219; 220; 221; 222
Privacidad	3; 5; 16; 17; 18; 19; 28; 41	47; 53; 54; 55; 60; 61; 67; 77; 82; 106	126; 127; 128; 129	144; 145; 158; 159; 163; 164; 165	169; 170; 175		
Autodeterminación	1; 2; 6; 7; 8; 9; 10; 14; 20; 21; 22; 23; 26; 27; 28; 30; 31; 32; 33; 34; 36; 42; 43; 44; 45	52; 56; 65; 68; 78; 87; 88; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 105; 113	116; 117; 118; 119; 120; 121		166; 167; 168	196; 198; 199; 201; 205	
Elección	4; 11; 12; 13; 14; 24; 25; 45	46; 47; 48; 53; 58; 59; 71; 73; 83; 84; 86; 98; 100; 101; 102; 103; 104; 107; 108; 109; 110	116; 120; 121; 125; 126; 130; 131; 132; 133; 136; 137; 138	157; 160	171; 172	187; 195	
Satisfacción	1; 4; 13; 14; 44	46; 47; 48; 101; 102; 110	116; 117; 131; 132; 133; 134; 135	146; 147; 148; 160; 162	166; 167; 168; 171; 173; 174		213
Protección, conocimiento y defensa de los derechos	15; 35	91; 94; 95; 96; 97; 99; 103; 111; 112; 114		156		176; 177; 178; 180; 181; 183; 184; 185; 186; 187; 188; 189; 190; 191; 192; 193; 194; 197; 198; 199; 200; 201; 202; 203; 204; 205; 206	207; 208; 209; 210; 211; 212; 214; 215; 216; 217; 218; 219; 220; 221



Bibliografía básica

Esta bibliografía incluye únicamente los trabajos referenciales que, a nivel internacional, se sitúan en el origen y en el centro de los avances hacia una atención residencial de calidad para las personas mayores y que, como tales, han inspirado el trabajo del SIIS Centro de Documentación y Estudios de la Fundación Eguía-Careaga en ese ámbito de la atención y su compromiso con el diseño de métodos y guías de buenas prácticas centradas en el respeto de los derechos de la persona. Puede ampliarse esta selección básica consultando la base documental del SIIS Centro de Documentación y Estudios en: www.siis.net.

Wagner, G. (1988). *Residential care: A positive choice*. National Institute for Social Work, London.

Social Services Inspectorate. (1990). *Homes are for living in*. Department of Health, HMSO, London.

Kane, R.A. & Caplan, A.L. (1990). *Everyday ethics. Resolving dilemmas in nursing home life*. Springer Publishing Company, New York.

Centre for Policy on Ageing. (1996). *A better homelife: A code of practice for residential and nursing home care*. Centre for Policy on Ageing, London.

SIIS Centro de Documentación y Estudios. (1996). *Manual de buena práctica para residencias de personas ancianas. Adindunen egoitzetarako iharduera egokirako gidaliburua*. Instituto Foral de Bienestar Social, Diputación Foral de Álava, Vitoria-Gasteiz.

Amyot, J.J.; Villez, A. (2001). *Risque, responsabilité, éthique dans les pratiques gérontologiques*. Dunod, Paris.

Puisieux, F. Ed. (2007). *Les bonnes pratiques de soins en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Quelques recommandations*. Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, Paris.

Commission for Social Care Inspection. (2008). *See me, not just the dementia. Understanding people's experiences of living in a care home*. Commission for Social Care Inspection, London.

La Fundación Eguía-Careaga se dedica desde 1978 a la investigación y la documentación en materia de Servicios Sociales y Política Social, a través fundamentalmente del SIIS Centro de Documentación y Estudios. Con esta nueva colección de Cuadernos Técnicos, la Fundación quiere reforzar su compromiso y participar activamente en la difusión de buenas prácticas en todos los ámbitos relacionados con la acción y la intervención social y, especialmente, en aquellos programas y servicios directamente orientados a favorecer la mejora de las condiciones de vida de las personas usuarias.

Con ese objetivo, los Cuadernos Técnicos *Zainduz* darán a conocer reflexiones, métodos, herramientas y experiencias capaces de contribuir a crear y afianzar una cultura de la calidad dirigida a la mejora progresiva de la atención que se presta desde los Servicios Sociales, y susceptibles, asimismo, de promover y favorecer el debate y la puesta en común de enfoques y métodos de trabajo entre los profesionales que intervienen en este ámbito.